Association Luxembourgeoise des Etudiants en Médecine

Démographie médicale du Luxembourg

édition 2005

Robert Kridel
Pit Braquet
Marc Gallion
Georg Ficht

www.alem.lu

LUX MEDICAL® CARE

Eine Vorsorgeinitiative von

Association des médecins et médecins-dentistes

Schweitzer
Makler für Versicherungen / Courtier en Assurances

Sprechen Sie mit uns über unsere Highlights...

Arzthaftpflicht -versicherung

Top Relation in Preis und Leistung!

Verdienstausfall -versicherung

Die Absicherung Ihres Einkommens
und der Kostenbelastung bei Krankheit
[durch Krankentagegeld-
und Praxisausfallversicherung]

Sichere Immobilienfinanzierung

Versichern Sie Ihren Immobilienkredit
gegen Tod und Berufsunfähigkeit
[privat oder professionell]

und unsere sonstigen TOP-Produkte,
wie z.B. Zusatzrenten, Altersvorsorge...

Schweitzer Luxembourg S.àr.l. Telefon 23 69 61 -1 Telefax 23 69 61 -32 eMail info@schweitzer24.lu www.schweitzer24.lu

Index

INTRODUCTION page 5

Le mot du ministre de la santé page 7

Le mot de l'AMMD page 8

Préface page 8

METHODES page 9

RESULTATS page 13

Questions à la Patientevertriedung page 15

Etudiants page 17

Médecins en voie de spécialisation page 19

Médecins page 22

Historique du corps médical luxembourgeois page 22

Démographie actuelle page 24

Les spécialités page 28

anatomie pathologique page 28

anesthésie-réanimation page 29

biologie clinique page 29

cardiologie et angiologie page 30

chirurgie page 30

chirurgie cardio-vasculaire page 32

chirurgie plastique page 33

dermato-vénérologie page 34

endocrinologie page 35

gastro-entérologie page 35

gynécologie-obstétrique page 36

médecine dentaire page 38

médecine générale page 38

médecine interne page 39

médecine nucléaire page 39

médecine du travail page 41

néphrologie page 41
neurochirurgie page 42
neurologie page 44
ophtalmologie page 46
orthopédie page 47
oto-rhino-laryngologie page 48
pédiatrie page 49
pneumologie page 50
psychiatrie page 51
radiodiagnostic page 51
radiothérapie page 53
rééducation et réadaptation fonctionnelles page 53
rhumatologie page 54
stomatologie page 54
urologie page 55

Démographie médicale européenne page 57

Conclusions & Annexes page 61

Conclusions page 63

Annexes page 65

Liste des spécialités reconnues page 65
Procédure d'installation au Grand-Duché page 66
Bulletin d'adhésion à l'ALEM page 67

Introduction

Le mot du ministre de la Santé

La planification médicale: difficile mais utile …

Au cours des quatre dernières décennies, la démographie médicale n'a jamais cessé de préoccuper d'une manière ou d'une autre les acteurs du secteur de la santé publique. Il est sans doute vrai que l'évolution du nombre de médecins des différentes spécialisations qui vont exercer dans l'avenir leur profession sur le territoire national est d'une importance primordiale pour la politique en matière de santé publique. Dans ce contexte, je me félicite d'emblée de l'initiative lancée par « L'association luxembourgeoise des Etudiants en Médecine » de publier la troisième version de sa Démographie Médicale au Grand-Duché de Luxembourg.

Dans son programme, le Gouvernement s'engage à garantir à la population du Luxembourg un système de santé de qualité. Pour ce faire, et pour répondre notamment dans le cadre d'une stratégie intégrée aux besoins constatés à tous les niveaux, il est nécessaire de disposer dans les milieux spécialisés de personnel qualifié en nombre suffisant. A l'avenir par exemple, l'accès à un médecin généraliste à proximité du lieu de résidence de chaque citoyen devra être assuré et ceci également pendant les dimanches et les jours fériés. Il s'agit là d'un objectif d'autant plus ambitieux que le nombre de médecins généralistes disponibles est limité au Luxembourg. Ainsi nous trouvons nous confrontés à une situation qui présente un profil inversé par rapport aux autres pays de l'Union européenne dans la mesure que nous disposons de plus de médecins spécialistes que de généralistes. Si pour ces derniers, vers la fin des années soixante-dix, nous redoutions les effets d'une pléthore de médecins sur l'équilibre du secteur, nous sommes aujourd'hui confrontés à une situation inversée. Aussi les médecins n'échappent pas à l'ambition de mieux concilier leur vie professionnelle et leur vie privée et familiale, ce qui est leur bon droit, mais qui n'est pas sans effet sur la disponibilité sur le terrain et sur les besoins en médecins.

S'il convient donc de sensibiliser les étudiants en médecine davantage pour le choix de la profession du généraliste, il faut également tenir compte des contraintes liées à cette vocation.

Ceci dit, le Gouvernement prévoit d'introduire une formation post-universitaire des médecins généralistes dans le cadre de l'Université du Luxembourg.

Finalement je suis d'avis qu'il faut se donner dans la mesure du possible les moyens d'une planification des besoins.

N'oublions pas que le Luxembourg n'évolue pas de manière isolée, mais dans le contexte d'une Europe intégrée. Nos réflexions ne devraient donc pas se limiter sur notre territoire national. Comme dans le passé, nos jeunes médecins vont certainement continuer à trouver leur place grâce à une solide formation de qualité dont ils auront été les récipiendaires.

J'aimerais encore féliciter toutes les jeunes étudiantes et tous les jeunes étudiants en médecine pour avoir relevé le défi d'apprendre l'art de guérir. Il s'agit toujours d'une profession parmi les plus nobles parce que son exercice permet à l'homme de préserver son bien le plus précieux, la santé.

Mars Di Bartolomeo
Ministre de la Santé

Le mot de l'AMMD

L'AMMD apprécie le travail de l'ALEM car, en matière de démographie médicale, il nous est difficile de savoir et de prévoir du fait que les étudiants en médecine luxembourgeois sont dispersés dans toute l'Europe.

En outre, la plupart de nos futurs confrères se préoccupent très peu de leur installation future et nous reviennent, après de longues études, sans s'être préoccupés des besoins de leur pays.

Ce manque de programmation mène, dans certaines spécialités, à une situation frustrante pour le jeune confrère.

Il serait donc intéressant que l'analyse de la démographie existante au pays et celle des confrères en formation ne soit pas un travail uniquement statistique mais puisse mener à une orientation des étudiants en fonction du pays.

Dr Joé Wirtz
Président de l'AMMD

Dr Daniel Mart
Secrétaire de l'AMMD

Préface

L'ALEM a pour but d'informer les étudiants actuels et futurs, de resserrer les liens entre médecins et étudiants et de faciliter la transition entre la formation et l'exercice du métier au Luxembourg.

C'est exactement dans cet esprit que les dernières démographies médicales ont vu le jour, en 1982, en 1995 et en 2000 et ce sont encore ces idées qui ont guidé le groupe de travail de notre publication de 2005.

Bien que cette démographie soit limitée dans de nombreux domaines, notamment statistique, nous sommes convaincus qu'elle est un outil précieux pour tout étudiant pour choisir sa spécialité et pour s'informer sur la situation professionnelle dans notre pays.

Le groupe de travail "Démographie médicale 2005" :
Georg Ficht, Marc Gallion, Robert Kridel, Pit Braquet

Démographie médicale du Luxembourg

Méthodes

www.alem.lu

Méthodes

Les paragraphes suivants se réfèrent aux différents chapitres qui figurent dans la partie "Résultats" :

Etudiants

Nos chiffres proviennent de l'Université du Luxembourg qui recense les étudiants qui ont réussi leur première année de médecine au Luxembourg. Les nombres d'étudiants dans les années 2 à 6 sont une extrapolation de ces chiffres. Nos données sont donc forcément approximatives. Ainsi, nous ne recensons guère les étudiants luxembourgeois qui ne font pas leur première année au Luxembourg, même s'il semble s'agir d'une minorité. Et nous n'avons pas pu tenir compte des étudiants ayant arrêté leurs études après la première année, ni des étudiants ayant doublé une année.

3e cycle

Les chiffres absolus présentés dans ce chapitre doivent être considérés comme des approximations, ou plutôt comme le nombre minimum de médecins en formation. Ces chiffres sont issus de la base de données de l'ALEM qui n'est malheureusement que très incomplète vu que nous n'enregistrons que nos membres. Nous ne connaissons pas le pourcentage de jeunes médecins luxembourgeois ou résidant au Luxembourg qui sont membres de notre association.

Médecins

Pour la partie intitulée "Historique du Corps médical luxembourgeois", nous nous sommes basés sur les chiffres fournis par le Ministère de la Santé, le Statec et la thèse de doctorat du Dr Georges Majerus intitulée "Démographie Médicale au Luxembourg" (1982, Thèse de doctorat à Nancy I).

Les chiffres du chapitre "Démographie actuelle" proviennent du Ministère de la Santé et de l'AMMD.

Nous avons contacté les responsables des différents cercles de spécialité et du Cercle de Médecine générale pour connaître leur avis sur la démographie médicale au Grand-Duché de Luxembourg. La liste de ces cercles a été fournie par l'AMMD. Les questions posées étaient les suivantes :

- descriptif de la démographie actuelle (nombre de médecins exerçant dans votre spécialité, lieu de travail, ...)
- une comparaison avec la situation il y a 5 ans, quand la dernière Démographie Médicale a paru
- votre opinion concernant la possibilité pour de futurs confrères de s'établir comme spécialistes dans votre spécialité

Au total, 15 des 31 cercles ont répondu à notre courrier. Nous avons adressé un courrier de rappel aux cercles qui n'ont pas répondu.

Les graphiques publiés dans la partie "Les Spécialités" se basent sur les données de l'AMMD. Le lecteur averti se rendra compte que les nombres de médecins recensés par les cercles de spécialités, les données de l'AMMD ou du Ministère de la Santé ne sont pas toujours superposables, ce qui s'explique entre autres par des différences en terme de date de publication de ces sources.

Démographie médicale européenne

Le début de ce chapitre fait référence à la directive 93/16 de l'Union Européenne qui vise à faciliter la libre circulation des médecins et la reconnaissance mutuelle de leurs diplômes.

Les graphiques sur la densité médicale et la répartition hommes/femmes dans le corps médical européen sont basés sur les chiffres fournis par Eurostat (*Eckzahlen der Gesundheit 2004*) et l'Organisation de Coopération et de Développement économiques (OCDE). A noter que le graphique 1 a été copié avec la permission d'Eurostat de la publication *„Statistiken zur Gesundheit - Eckzahlen für den Bereich Gesundheit 2002"*, parue en 2004.

Démographie médicale du Luxembourg

Résultats

Questions à la Patientevertriedung

Etudiants

Médecins en voie de spécialisation

Médecins

Démographie médicale européenne

www.alem.lu

Questions à la Patientevertriedung

ALEM : Est-ce que l'offre médicale correspond à la demande ? Ou est ce qu'au contraire il y a des déficits dans quelques domaines ?

PATIENTE VETRIEDUNG asbl :

Mise en garde : nous ne pouvons que donner notre avis et donc vous fournir des réponses qu'en fonction des doléances soumises à notre association.

Un des seuls paramètres qui nous semble mesurable est l'insatisfaction des patients par rapport à des délais d'attente plus ou moins importants pour l'obtention de rendez-vous auprès de certains médecins-spécialistes. Il est vrai qu'il arrive que des patients nous contactent afin de connaître les médecins de telle ou telle spécialité nouvellement installés, cependant ce critère ne nous semble pas assez objectif pour évaluer une réelle carence (Je veux tout tout de suite? Phénomène de mode? Rendez-vous impossible car clientèle déjà trop importante chez un confrère de la même spécialité). Ces derniers mois les demandes concernaient par exemple les médecins en orthopédie et en dermatologie. Mais cela ne nous permet pas de relever une réelle carence dans ces domaines par rapport à d'autres.

Par contre le déficit principal nous semble plutôt être un problème de coordination entre les différents acteurs ainsi que de l'organisation du système dans lequel évoluent ces acteurs.

Nous identifions en effet un réel problème à différents niveaux, notamment au service de remplacement des médecins généralistes, de la présence de médecins spécialistes resp. différentes spécialisations aux services d'urgence et de la qualification des médecins effectuant le triage au sein des services d'urgence pour les hôpitaux, avec parfois un diagnostic non adapté resp. une première prise en charge inadéquate.

Il est à noter qu'en fonction de la taille du pays et du nombre d'habitants, il est normal de ne pas trouver certaines spécialités médicales, qui ne pourraient trouver un nombre assez important de patients à soigner pour un type de pathologie spécifique. D'où l'importance des coopérations transfrontalières.

Ces coopérations transfrontalières imposent une information précise sur l'offre de soins sur le territoire national et de la grande région à l'usage des prestataires luxembourgeois et une acceptation de collaboration en facilitant le cas échéant les transferts.

Malheureusement on doit constater que certains transferts ne sont pas autorisés par les caisses de maladie en raison d'une demande trop vague, peu précise et non argumentée.

L'acception resp. le recours à de telles collaborations n'est donc pas encore systématique.

ALEM : Est-ce que vous avez l'impression qu'il y a trop peu de médecins généralistes (sachant qu'il y a à peu près deux fois plus de spécialistes que de généralistes dans le pays)

A nouveau les doléances et l'écoute des patients nous ayant sollicités ne nous permettent pas de répondre précisément à cette question, par contre, il est clair qu'il se pose un réel problème pour les consultations à domicile, le service de remplacement et la participation au service de garde.

Est–ce dû à un manque de généralistes ou à une coordination et organisation du système des soins inadéquate ? (Heure d'ouverture des polycliniques ? Planification entre les acteurs et les instances pour le système de remplacement ? Indemnités / Rémunération des gardes resp. remplacement ? etc..)

Pour répondre à cette question il faut d'abord se demander quelle place et quel rôle on souhaite donner au médecin généraliste dans le système de santé.

<u>ALEM :</u> Est-ce qu'il serait utile ou souhaitable d'introduire une médecine plus axée sur une médecine de 1ère ligne, c'est à dire que les patients seraient obligés de consulter d'abord chez un généraliste avant d'être guidés éventuellement vers un spécialiste, ce qui à nos yeux est une démarche logique, économique et avant tout bénéfique pour le patient ?

Cette médecine de première ligne n'est pas dénuée d'intérêt, cependant le patient doit garder le libre choix de son prestataire et continuer à bénéficier de la compétence d'autres médecins.

Il est primordial pour un patient d'avoir un suivi régulier et une relation de confiance avec un prestataire, qui peut être un généraliste mais pas obligatoirement. Le suivi régulier permet de plus une centralisation des données médicales et vécu du patient avec un interlocuteur privilégié qui connaît son évolution.

<u>ALEM :</u> Comment jugez-vous la qualité de la médecine luxembourgeoise ?

Il est très difficile de juger la qualité de la médecine dans notre pays alors qu'à l'heure actuelle aucun critère objectif mesurable et quantifiable permet d'asseoir les bases des standards minimums requis.

Les seules mesures opérées se font au sein des hôpitaux dans le cadre des incitants qualités mais ces mesures ne couvrent pas spécifiquement le champ de la médecine.

La création d'instruments / critères de mesures et d'instances de contrôle, la réalisation de "benchmarking" cliniques permettraient de répondre objectivement à cette question. En l'absence de telles dispositions, il est impossible d'émettre une conclusion objective.

Par contre, le motif de sollicitation le plus fréquent de la PATIENTE VERTRIEDUNG asbl reste malheureusement le défaut d'information alors qu'il s'agit d'un point parfaitement améliorable.

Les conséquences de ce défaut d'informations sont multiples :

- *Absence de consentement éclairé*

  Il arrive que les risques d'une intervention chirurgicale ne soient pas connus par le patient. De plus, la discussion sur d'autres moyens thérapeutiques ou prises en charge n'a pas pu s'établir, de même qu'une réflexion concertée sur les bénéfices et risques de telle ou telle intervention. De nombreux problèmes resp. plaintes pourraient être évités.

- *Dégradation de la relation de confiance*

  Ce qui favorise un "nomadisme".

- *Litige d'ordre financier*

  Il arrive encore trop fréquemment que les prestations non remboursées selon les statuts de l'Union des Caisses de Maladie ne fassent pas l'objet d'accord entre le prestataire et le bénéficiaire.

  Cependant il est stipulé que tout acte hors nomenclatures ou supplément tel que les convenances personnelles, doit faire objet d'une information préalable resp. d'un devis écrit, que le patient doit approuver avant réalisation.

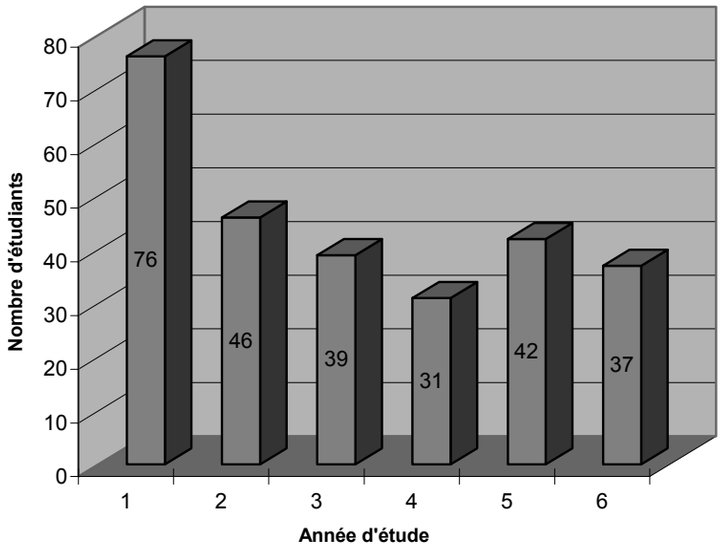
  Nous déplorons que la relation de confiance entre le prestataire et le bénéficiaire de soins se trouve polluée par des considérations financières.

  Ces litiges d'ordre financier sont malheureusement particulièrement fréquents dans le cadre des prestations dentaires.

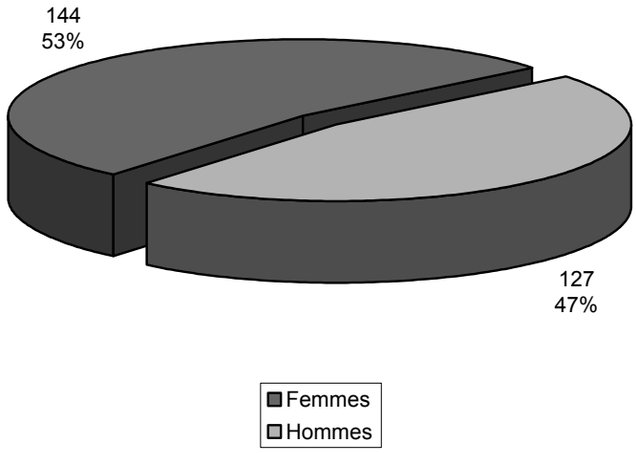
Etudiants

(Source : Université du Luxembourg)

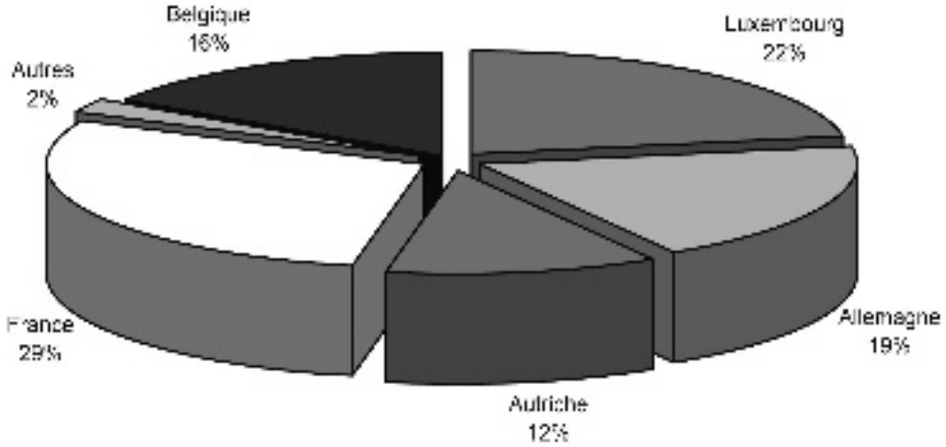
Nombre d'étudiants par année d'étude (total = 271)



Répartition selon le sexe



Répartition selon le pays d'étude



Mise en garde :

Nos chiffres proviennent de l'Université du Luxembourg qui recense les étudiants qui ont réussi leur première année de médecine au Luxembourg. Les nombres d'étudiants dans les années 2 à 6 sont une extrapolation de ces chiffres. Nos données sont donc forcément approximatives. Ainsi nous ne recensons guère les étudiants luxembourgeois qui ne font pas leur première année au Luxembourg, même s'il semble s'agir d'une minorité. Et nous n'avons pas pu tenir compte des étudiants ayant arrêté leurs études après la première année, ni des étudiants ayant doublé une année.

Médecins en voie de spécialisation

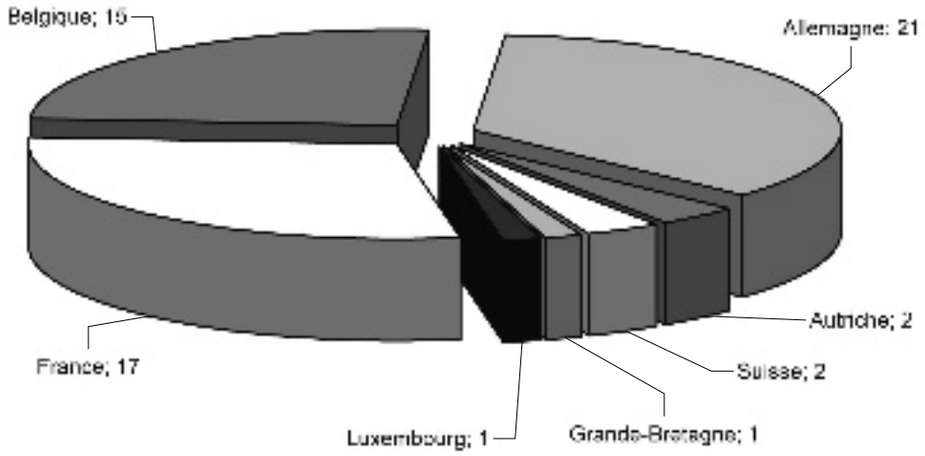
(Source : ALEM)

Nombre total de médecins en voie de spécialisation : 64

Répartition selon les spécialités :

Spécialité	Nombre de médecins en voie de formation (n = 64)
Médecine générale	14
Anesthésie-réanimation	10
Médecine interne	7
Pédiatrie	5
Chirurgie générale	4
Chirurgie orthopédique	4
Chirurgie plastique	3
Dermatologie	2
Neurologie	2
Oncologie-Hématologie	2
Ophtalmologie	2
Gastro-entérologie	1
Gynécologie-obstétrique	1
Médecine dentaire	1
Médecine physique et réadaptation	1
Néphrologie	1
ORL	1
Pédopsychiatrie	1
Pneumologie	1
Rhumatologie	1

Répartition selon les pays de formation (pays ; nombre de médecins[1]) :



Mise en garde et commentaires

Les chiffres absolus que nous vous présentons dans ce chapitre doivent être considérés comme des approximations, ou plutôt comme le nombre minimum de médecins en formation. Ces chiffres sont issus de notre base de données qui n'est malheureusement que très incomplète vu que nous n'enregistrons que nos membres. Nous ne savons pas quel est le pourcentage de jeunes médecins luxembourgeois ou résidant au Luxembourg qui sont membres de notre association.

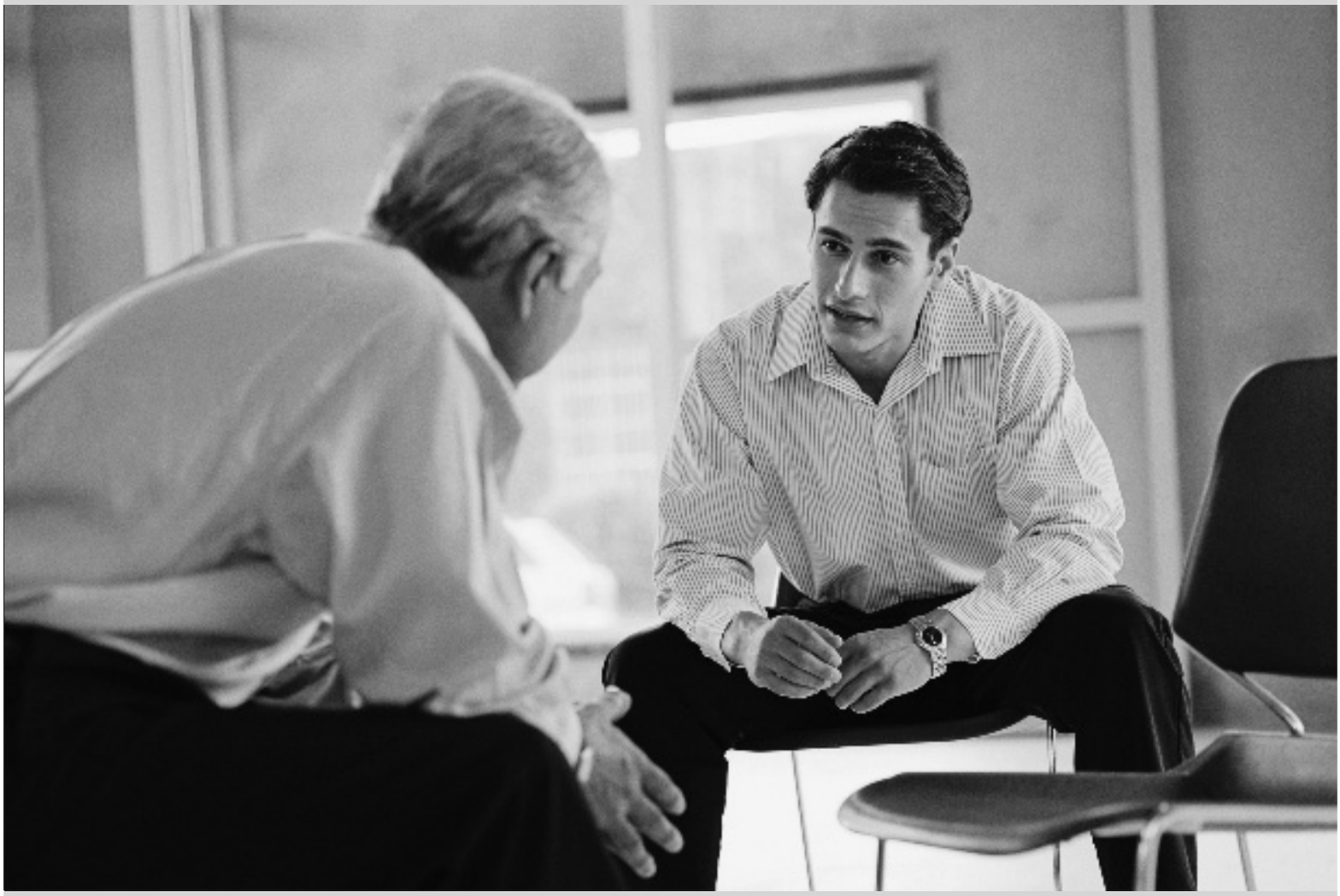
Toujours est-il que nos données permettent de tirer quelques conclusions. Ainsi nous pouvons affirmer qu'il y a au moins 64 médecins en voie de spécialisation. La répartition entre les différentes spécialisations n'est pas tout à fait homogène. Cependant, nous nous abstenons d'émettre un jugement quant au manque ou quant à la pléthore de médecins en voie de formation par rapport aux besoins en spécialistes du pays. Nous laissons plutôt le soin au lecteur de juger de la situation.

Quant à la répartition entre pays de formation, elle est équitable entre l'Allemagne, la France et la Belgique (par ordre décroissant de médecins en voie de spécialisation). Viennent ensuite la Suisse, l'Autriche et en queue de peloton la Grande-Bretagne et le Luxembourg.

A côté des assistants employés par le Centre Hospitalier de Luxembourg et dépendant d'un autre pays de formation, il n'existe à vrai dire qu'un médecin inscrit pour une formation entière au Luxembourg, en l'occurrence le 3e cycle de médecine générale au Luxembourg.

[1] La somme des médecins de ce graphique n'est pas la même que celle citée plus haut parce que les pays de formation de certains de nos membres ne nous sont pas connus.

Parce que je mérite un banquier qui me comprend !



BUSINESS
ZEBRA

Se prendre le temps de vous écouter, analyser et comprendre vos besoins, anticiper les tendances du marché et agir rapidement avec des solutions pertinentes et efficaces, telle est la vocation de nos conseillers PME. Le développement de produits avantageux en est un atout supplémentaire: les formules ZEBRA BUSINESS et ZEBRA BUSINESS *plus* vous proposent tous les services autour de votre compte courant professionnel. Cette offre business "tout compris" inclut tous les services à réelle valeur ajoutée dont vous pouvez profiter au quotidien. Et ceci pour un rapport qualité/prix exceptionnel. N'hésitez plus et renseignez-vous dès aujourd'hui dans une de nos 80 agences à travers le pays ou sous **www.zebra.lu**.

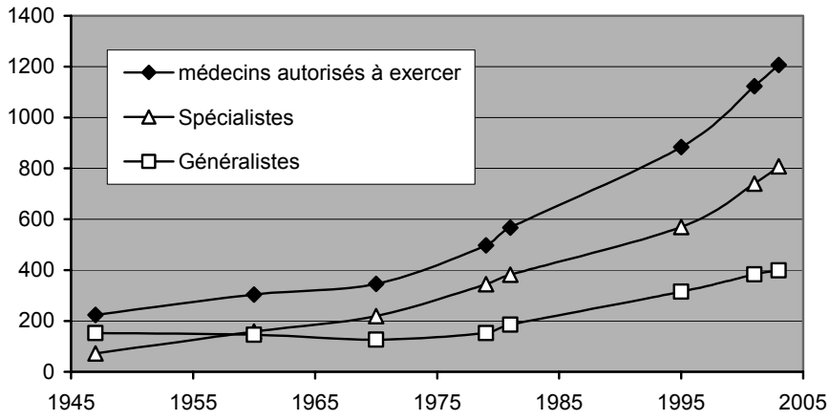
SPUERKEESS
www.bcee.lu

En parfait partenaire.

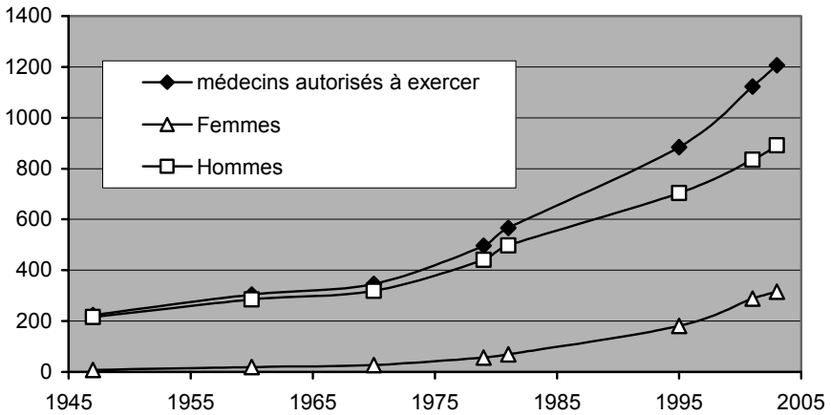
Banque et Caisse d'Epargne de l'Etat, Luxembourg, établissement public autonome,
1, Place de Metz, L-2954 Luxembourg, R.C.S. Luxembourg B 30775.

MEDECINS : I. Histoire du corps médical luxembourgeois

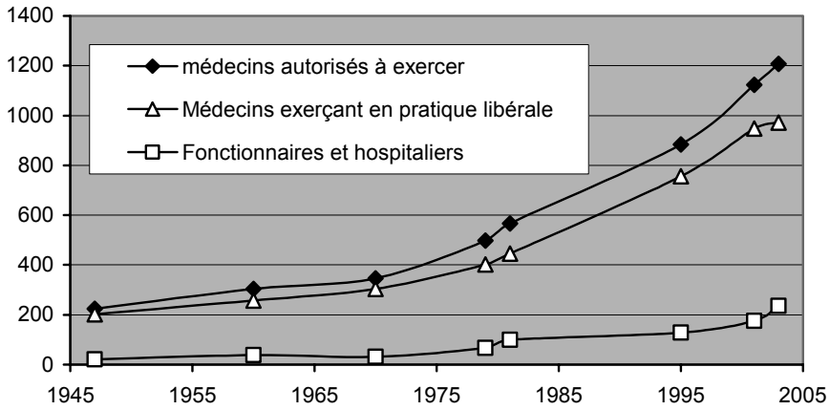
Médecins spécialistes et généralistes



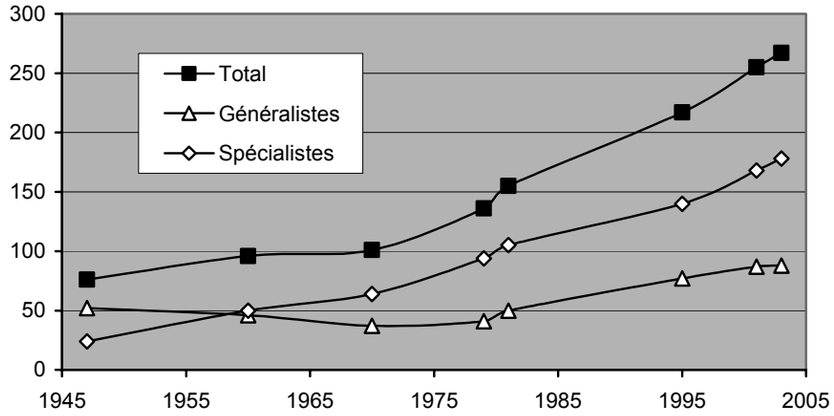
Femmes-médecins et hommes-médecins



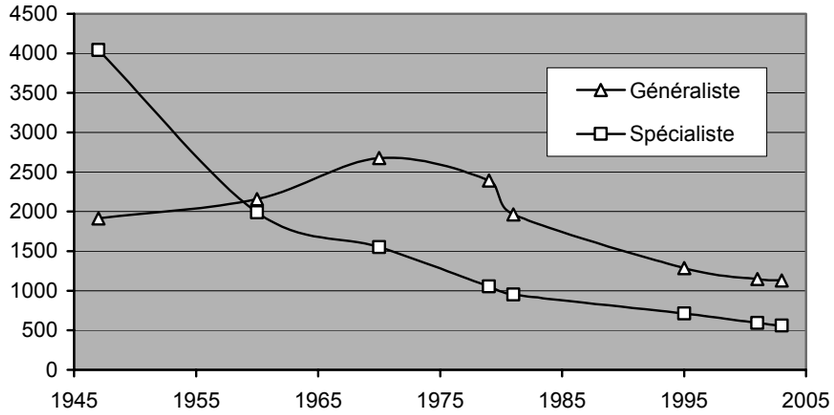
Médecins et mode d'activité



Densité médicale par 100.000 habitants



Nombre d'habitants par médecin



Note :

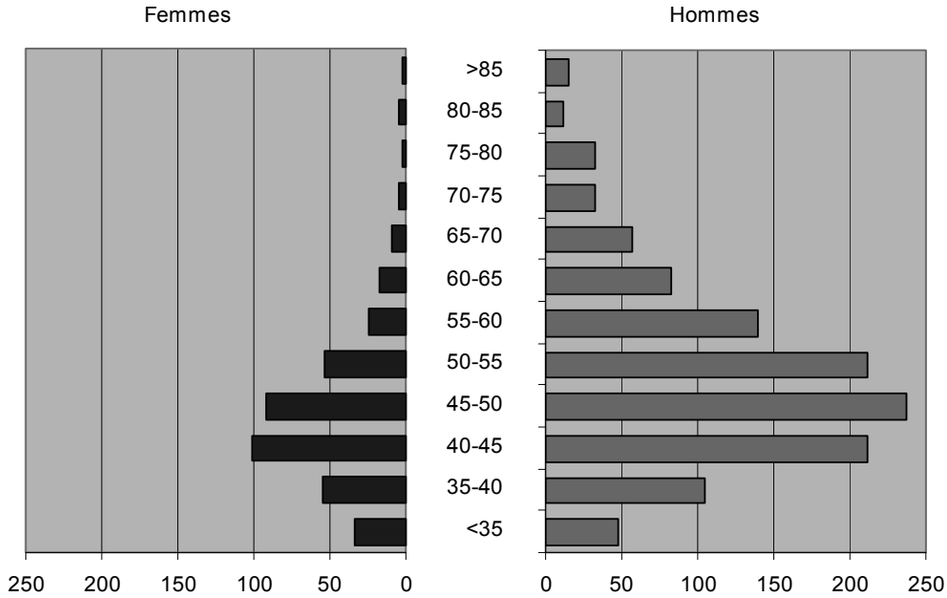
Par défaut de données concordantes, cette partie est réalisée sans les médecins-dentistes.

Sources :

Années 1947-1981 :	Georges Majerus, « Démographie médicale au Luxembourg » 1982, Thèse de doctorat à Nancy I
Années 1995-2003 :	Ministère de la Santé
Populations :	Statec

MEDECINS : II. Démographie actuelle

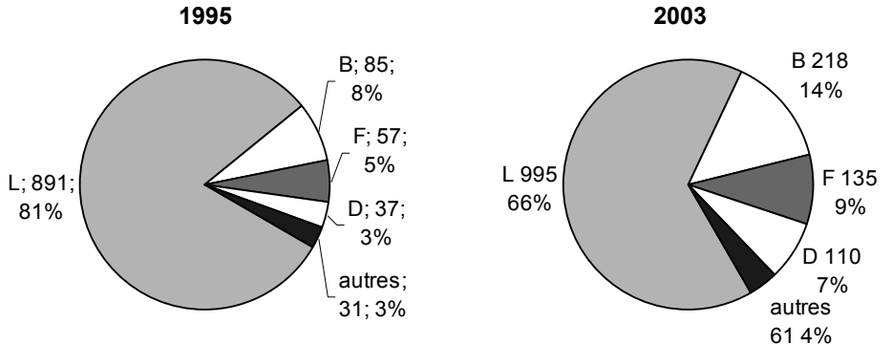
Médecins établis au Luxembourg selon les classes d'âge



Source :
AMMD

Moyenne d'âge : 49,5 ans au 1er janvier 2005

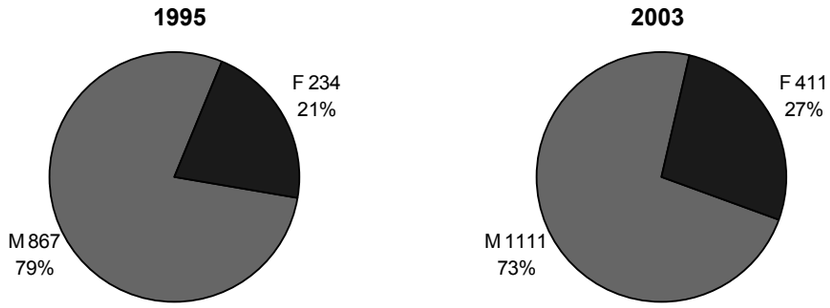
Médecins établis au Luxembourg selon les nationalités



Nationalités :
L = Luxembourgeoise
B = Belge
F = Française
D = Allemande

Source :
Ministère de la Santé

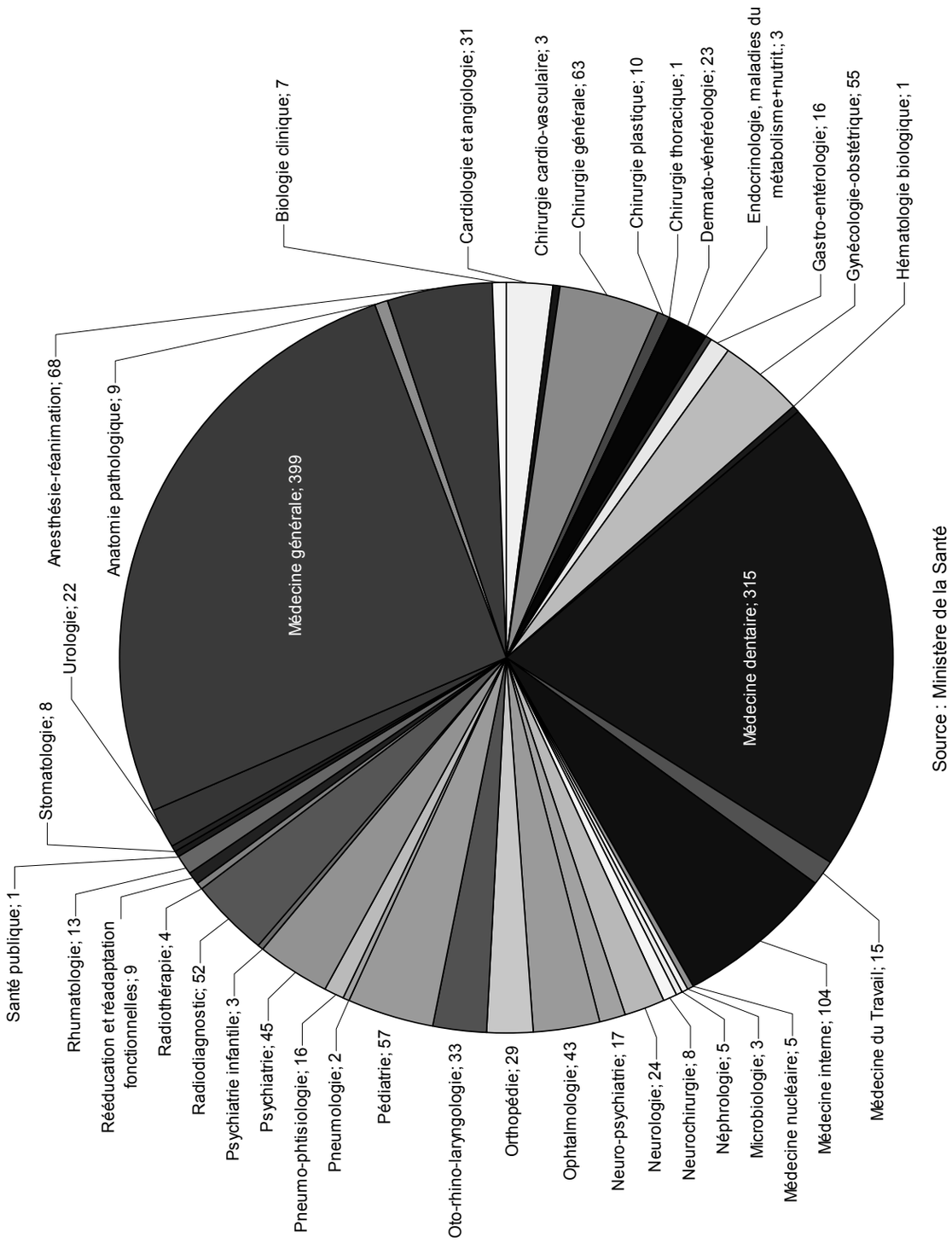
Médecins féminins et masculins au Luxembourg



Sexes :
F = Féminin
M = Masculin

Source :
Ministère de la Santé

Nombre de médecins par spécialité en 2003

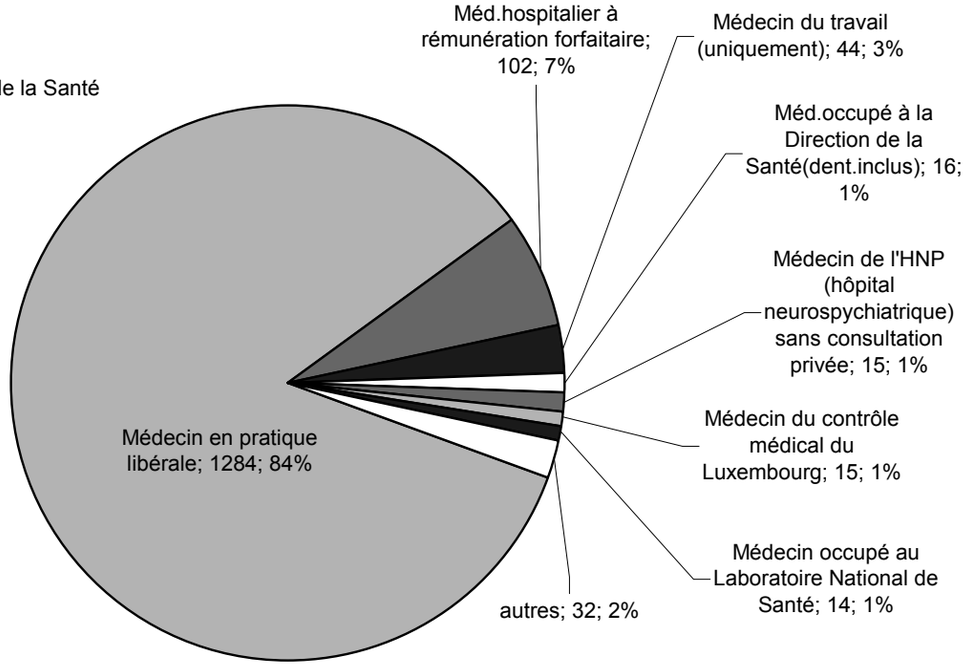


Source : Ministère de la Santé

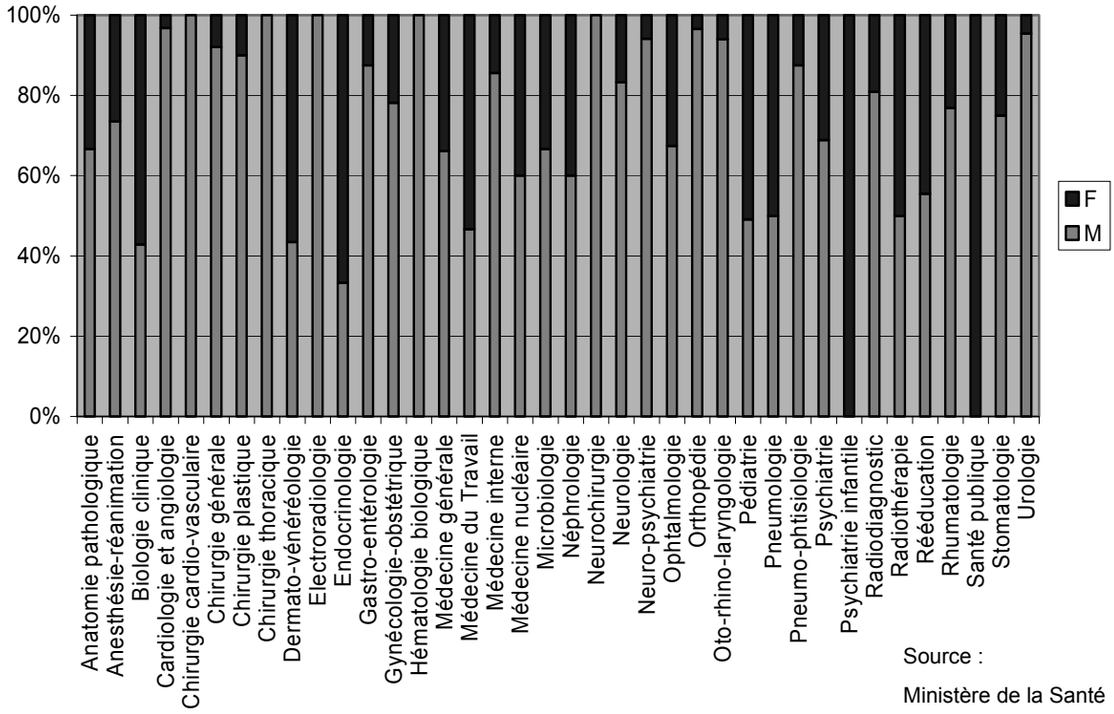
Nombre de médecins selon le mode d'installation 2003

Source :

Ministère de la Santé



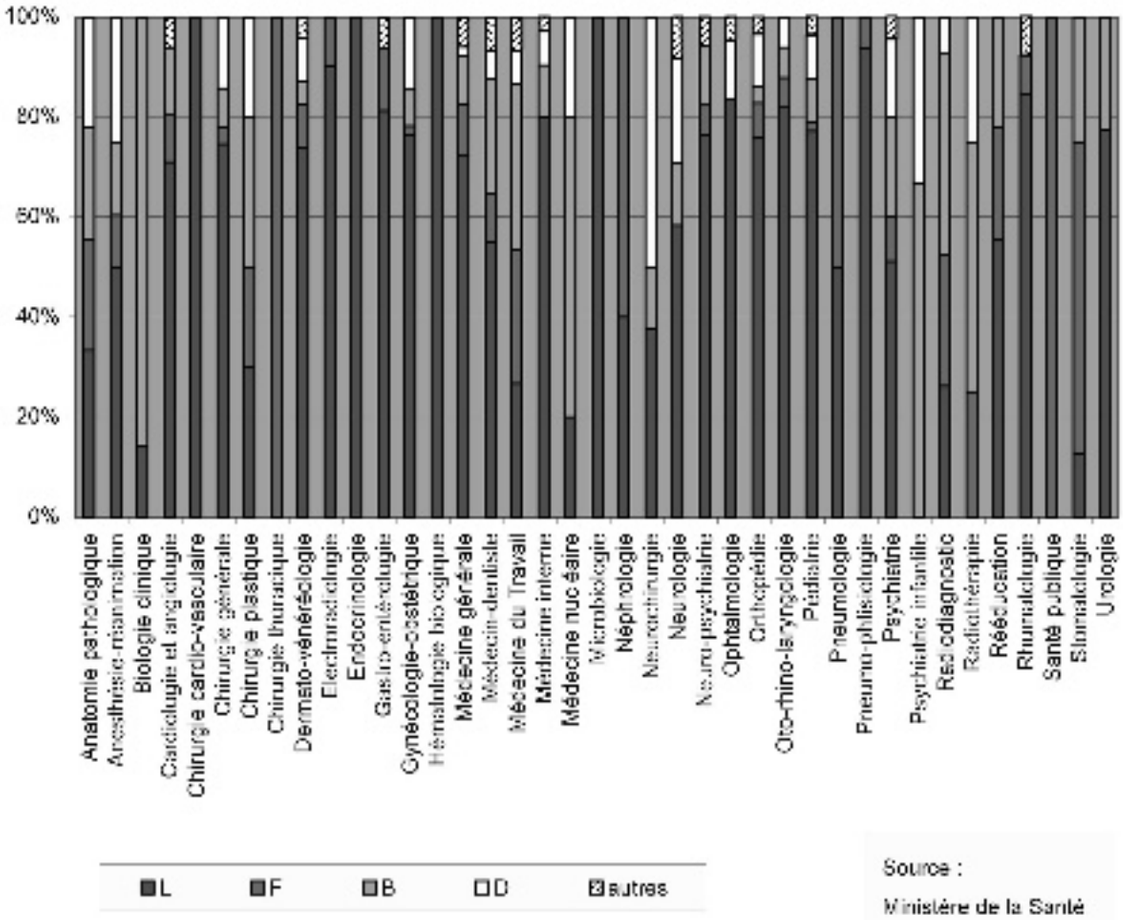
Répartition des sexes selon les spécialités 2003



Source :

Ministère de la Santé

Répartition des nationalités selon les spécialités 2003



Source :
Ministère de la Santé

MEDECINS : III. Les Spécialités

(Source : AMMD)

Anatomie pathologique

1. Actuellement (en 2004) il y a au Luxembourg 11 spécialistes en Anatomie pathologique dont seulement 8 pratiquent au Luxembourg.

2. Ces 8 pathologistes pratiquent en équipe au sein de la division d'Anatomie et Cytologie Pathologique du Laboratoire National de Santé.

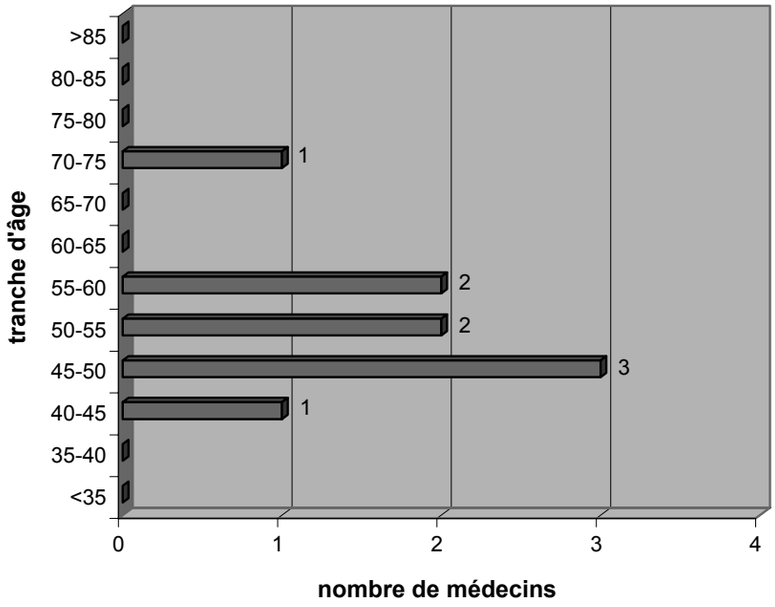
3. En 2000, il y avait 10 spécialistes en Anatomie Pathologique dont 8 au Laboratoire National de Santé.

4. L'Anatomie Pathologique étant devenue un domaine très vaste couvrant tous les domaines de la Médecine, il est difficile de dominer en solitaire une telle étendue et avoir des diagnostics valables. Seul un travail d'équipe permet un travail de qualité.

On compte en moyenne un pathologiste pour 50.000 habitants. Au 31 décembre 2002, la population s'élevait à 448.300 habitants.

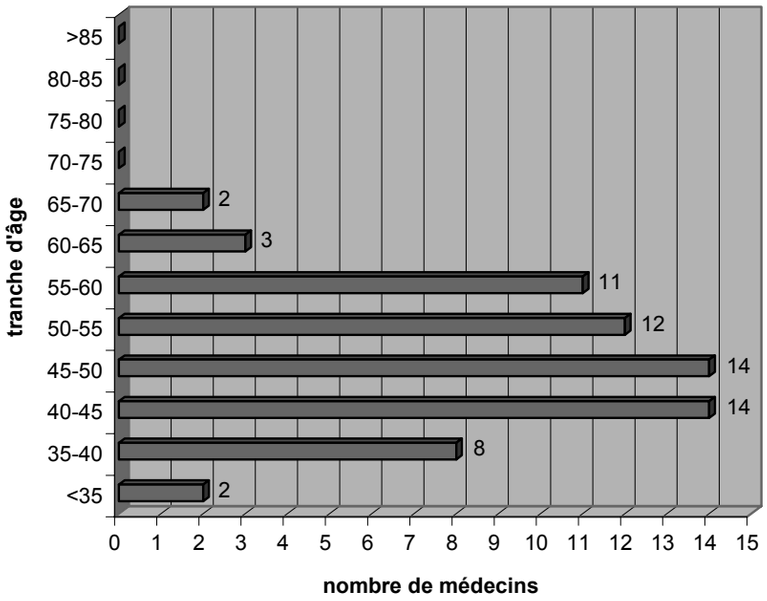
Dr Catherine Capesius
Cercle d'Anatomie-Pathologie

Répartition selon l'âge (nombre total : 9)



Anesthésie-réanimation

Répartition selon l'âge (nombre total : 66)



Biologie clinique

Depuis la loi du 16 juillet 1984, le poste de responsable de laboratoire ne peut être obtenu que par un médecin, un pharmacien ou un chimiste détenteur d'une spécialisation en Biologie Clinique.

En 1990, date de mon arrivée au Grand-Duché, il n'y avait aucun médecin spécialiste en Biologie Clinique et il fallu attendre début 1995 avant que cette discipline soit inscrite dans la nomenclature des spécialités médicales.

En décembre 1998, une nouvelle loi complète la loi de 1984 en spécifiant que la durée de la spécialisation doit avoir une durée minimale de 5 ans. Les deux premières années sont consacrées à la formation polyvalente dans les trois principales sections de cette spécialité (Hématologie, Microbiologie et Biochimie.) Ensuite, le candidat effectue les trois années suivantes dans l'une de ces sections.

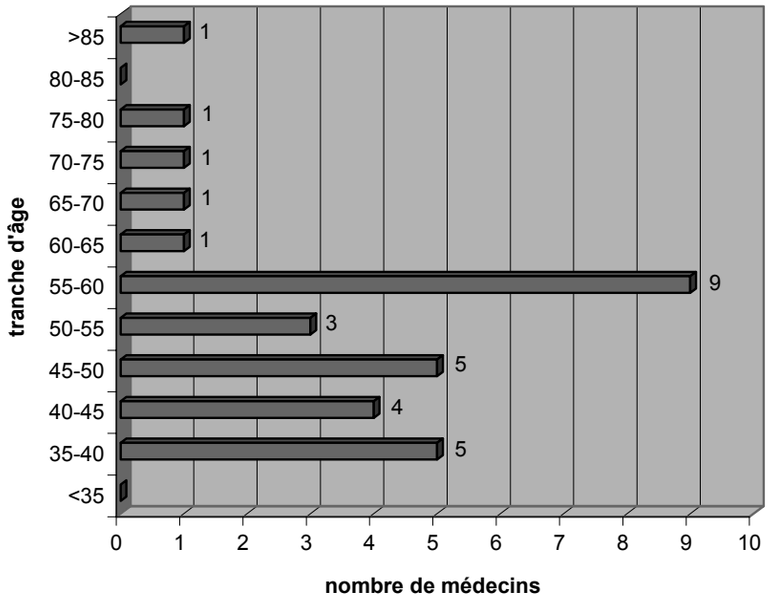
Aujourd'hui, il y a 11 médecins spécialistes en Biologie Clinique (9 dans le secteur hospitalier et 2 dans le secteur privé.)

Dans le futur, la tendance dans les hôpitaux à remplacer les anciens responsables de laboratoire chimistes par des médecins ou pharmaciens biologistes va se poursuivre. Cependant, vu la taille de notre pays et la tendance des laboratoires à se regrouper j'évalue que la Biologie Clinique luxembourgeoise aura besoin d'un jeune biologiste par an.

Dr Jean-Philippe Hendriks
Société Luxembourgeoise de Biologie Clinique

Cardiologie et angiologie

Répartition selon l'âge (nombre total : 31)



Chirurgie

Pour faire le point sur la démographie médicale dans le secteur particulier de la chirurgie, je peux retenir dans les grandes lignes les évolutions suivantes :

1. Emergence des spécialités au détriment de la chirurgie dite générale.

   La chirurgie générale s'efface de plus en plus devant les disciplines plus specialisées, telles que

   - la chirurgie digestive
   - la chirurgie traumatologique
   - la chirurgie vasculaire.

   Cette évolution réflète d'ailleurs celle des autres pays de la C.E., et se calque sur la demande des patients.

   Elle se traduit en pratique, dans certains pays, par une adaptation de la formation specialisée, qui ne passe plus par le diplôme de chirurgie génerale, mais qui, après 2 ans "tronc chirurgical commun", se distingue par 4 annnées de spécialisation dans la discipline choisie. Ce schéma de formation specialisée est déjà en vigueur dans les pays du sud européen (Espagne, Portugal, Grèce) et dans les pays scandinaves.

   L'UEMS (Union Européenne des Médecins Spécialistes) pense généraliser ce schéma de formation à tous les pays de la C.E., avec accréditation de plein droit des différentes divisions specialisées qui dès lors, tiennent leurs propres examens de spécialisation, dans la discipline chirurgicale choisie, "European Board of Surgical Qualification" (EBSQ).

Sur le terrain, cette superspécialisation entraîne le problème de l'organisation de la garde chirurgicale, qui devra faire appel à la disponibilité permanente d'un spécialiste de chaque discipline. Ce qui à l'évidence pose problème à de nombreux hôpitaux.
C'est d'ailleurs dans ce contexte que l'UEMS vient de « redecouvrir » la spécialité de chirurgie générale. Actuellement cependant, cette spécialité de chirurgie générale peine à se définir et cherche encore son champ d'activité.

2. Au Luxembourg, le nombre total des chirurgiens en exercice est resté remarquablement constant au cours des 5 dernières années, et gravite autour de 50 praticiens (52 à la date de redaction de la présente), ce chiffre à l'exclusion des chirurgiens esthétiques, des chirurgiens de la main, des neurochirurgiens, des orthopèdes.

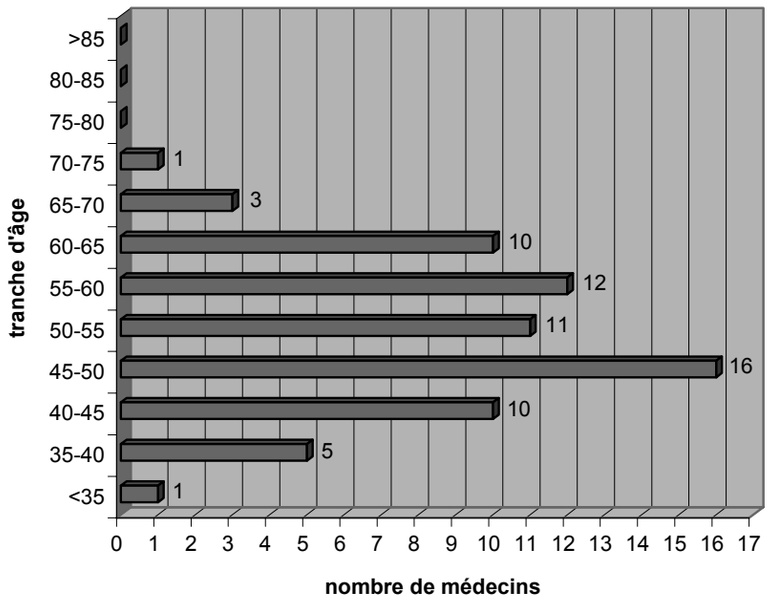
   En clair, les installations nouvelles arrivent tout juste à équilibrer les départs de fin de carrière.

   L'étude de la moyenne d'âge des chirurgiens en exercice indique que le maintien de cet équilibre va nécessiter un recrutement régulier dans les années a venir.

3. L'installation récente dans les hôpitaux luxembourgeois d'une majorité de chirurgiens d'outre-frontières indique un certain désintérêt des jeunes médecins luxembourgeois pour les spécialités chirurgicales. Actuellement 20% des postes sont tenus par des chirurgiens non luxembourgeois, ce pourcentage en nette augmentation au cours des 5 dernières années.

Dr Fernand Marxen
Président de la Société Luxembourgeoise de Chirurgie

Répartition selon l'âge (nombre total : 69)



Chirurgie cardio-vasculaire

Etat 2005 et perspectives

En 2005, 19 chirurgiens vasculaires sont établis dans notre pays, la moyenne d'âge étant de 51 ans. Le pourcentage d'un chirurgien vasculaire pour 24.000 habitants est de loin le plus élevé en Europe. A l'inverse de certains pays où la spécialisation est déjà plus poussée, la plupart de nos chirurgiens vasculaires font outre leur spécialité propre, de la chirurgie générale.

Vu le nombre peu élevé de places à pourvoir dans les prochaines années et vu la mono spécialisation de plus en plus poussée, il est impératif pour de futurs confrères qui envisagent de devenir chirurgiens vasculaires de :

1. se mettre en contact, avant d'envisager une spécialisation, avec les quelques centres spécialisés au Luxembourg afin de s'assurer une place vacante et de diriger cette spécialisation en fonction du profil attendu du futur chirurgien vasculaire. Par nos contacts à l'étranger, nous pourrions utilement les aider dans la recherche d'un centre de formation spécialisé.

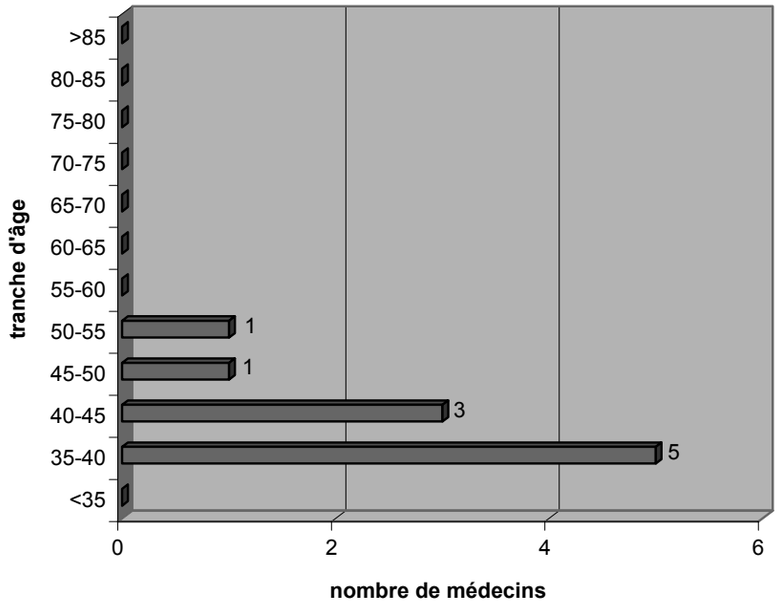
2. Vu le flou artistique du titre de médecin spécialiste en chirurgie vasculaire (directive européenne, UEMS, discordance entre la reconnaissance du titre dans les différents pays européens) il est impératif de s'informer auprès du ministère de la santé sur les différents pays où l'équivalence du diplômé est reconnue chez nous.

3. La chirurgie vasculaire étant de plus en plus axée sur l'endovasculaire, il est absolument impératif de faire, outre une spécialisation en chirurgie vasculaire classique, une formation poussée en chirurgie endo-vasculaire endoluminale, laparoscopique etc.

Dr Guy Wagener
Président de la société luxembourgeoise de
chirurgie cardio-vasculaire.

Chirurgie plastique

Répartition selon l'âge (nombre total : 10)



Dermato-vénérologie

La démographie médicale en dermatologie a fortement augmenté depuis les 5 dernières années. Le nombre de dermatologues est passé de 18 à 25 confrères, sans compter ceux qui n'exercent qu'à temps partiel (1 ou 2 jours — venant soit de l'Allemagne soit de Belgique).

La féminisation de la profession a moins progressé pendant les années et quelques confrères masculins se sont établis.

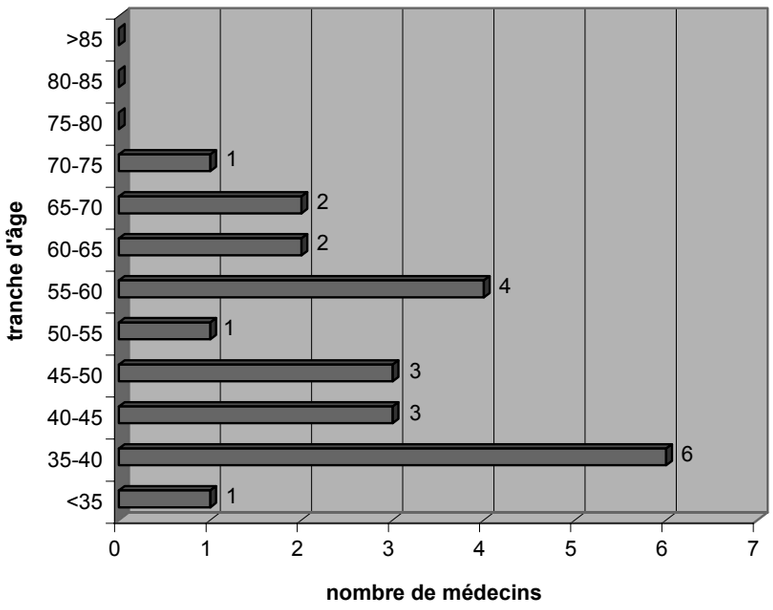
La dermatologie est malheureusement une spécialité peu considérée parmi beaucoup de confrères d'autres spécialités et est pratiquée par de nombreux généralistes.

Comme d'autres spécialités peu techniques, elle est l'une des plus mal rémunérées.

Vu que les spécialités chirurgicales, instrumentales, médecine interne spécialisée et médecine générale se feront de plus en plus rare, je ne peux qu'encourager les jeunes de choisir cette direction et d'éviter les monospécialités (notamment la dermatologie) fortement encombrées.

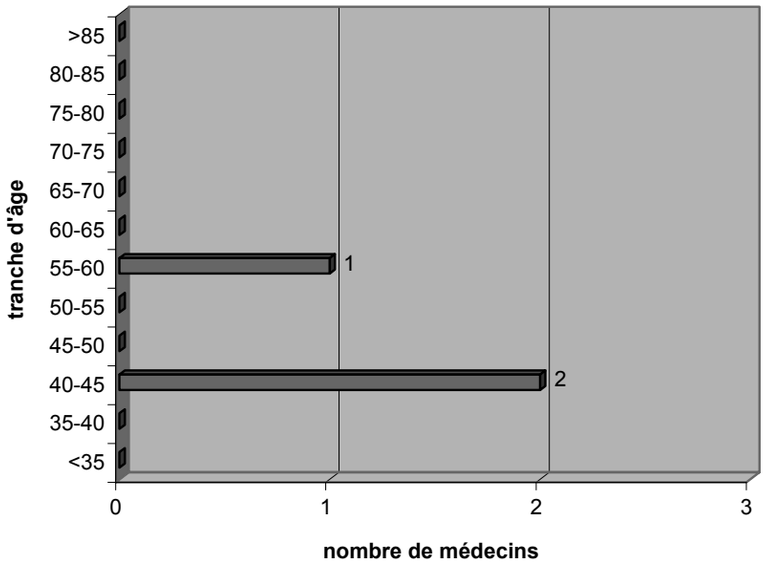
Dr Xavier Miller
Secrétaire de la Société Luxembourgeoise de
Dermato-Vénéréologie

Répartition selon l'âge (nombre total : 23)



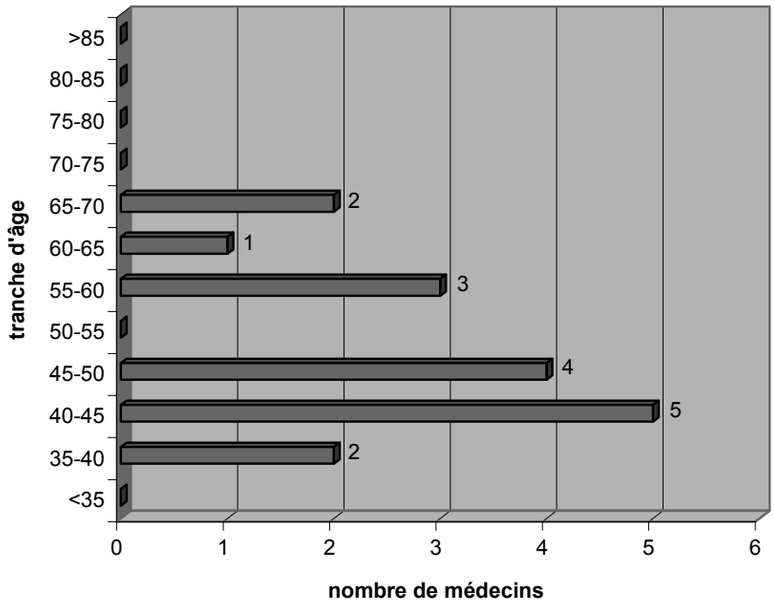
Endocrinologie

Répartition selon l'âge (nombre total : 3)



Gastro-entérologie

Répartition selon l'âge (nombre total : 17)



Gynécologie obstétrique

La SLGO compte actuellement 61 membres inscrits.

A l'exception de deux ou trois, tous les gynécologues exerçant au Luxembourg sont membres de notre association.

La plupart des membres inscrits ont encore une activité professionnelle alors la moyenne d'âge est élevée. Durant les dernières cinq années, nous avons une cessation d'activité par décès ou par retraite de 4 membres. Un chiffre identique de 5 à 7 nouveaux gynécologues a été enregistré.

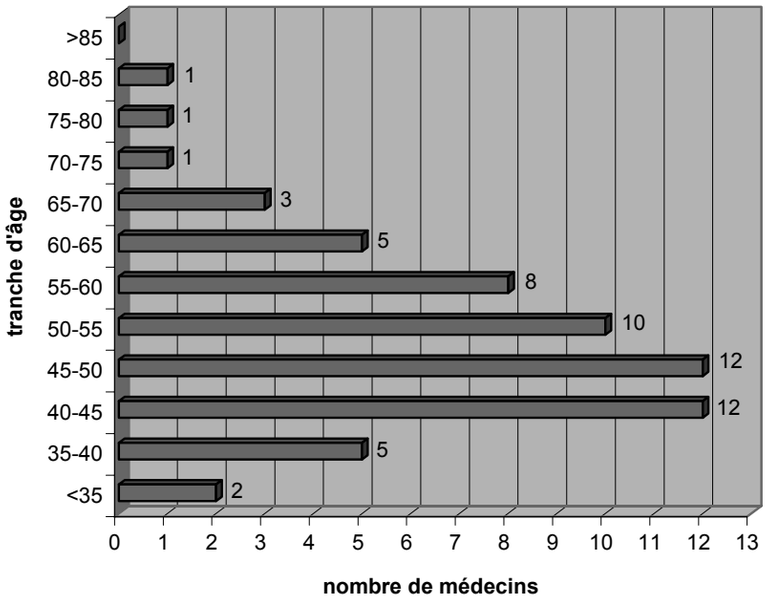
Notons que la plupart des nouvelles installations viennent de gynécologues transférant leur activité des pays limitrophes vers le Luxembourg. Ces confrères jugent que les conditions d'exercice de la médecine au Luxembourg sont, actuellement du moins encore, plus favorables que dans leur pays d'origine, la Belgique, l'Allemagne ou la France. Nonobstant il faut prévoir à long terme une pénurie parmi les obstétriciens tout comme en pédiatrie et en anesthésie.

Ces faits sont imputables à la lourde charge médico-légale universelle en matière d'obstétrique et d'autre part à une qualité de vie peu enviable des médecins accoucheurs luxembourgeois en raison de leur omnidisponibilité pour leurs patientes dans le régime actuel de la médecine privée de notre pays.

En outre, nous notons qu'il y a actuellement une tendance à créer dans le pays des centres d'excellence dans différentes sub-spécialités de la gynécologie et de l'obstétrique à savoir dans la médecine prénatale, la sénologie et l'oncologie. Dans ces sub-spécialisations, il faut remarquer que rares sont encore au Luxembourg les consoeurs et les confrères exerçant la gynécologie médicale exclusivement au cabinet alors qu'il devient de plus en plus difficile d'avoir un agrément aux différents services hospitaliers afin de garantir l'infrastructure technique et les volets chirurgicaux et obstétricaux de notre spécialité.

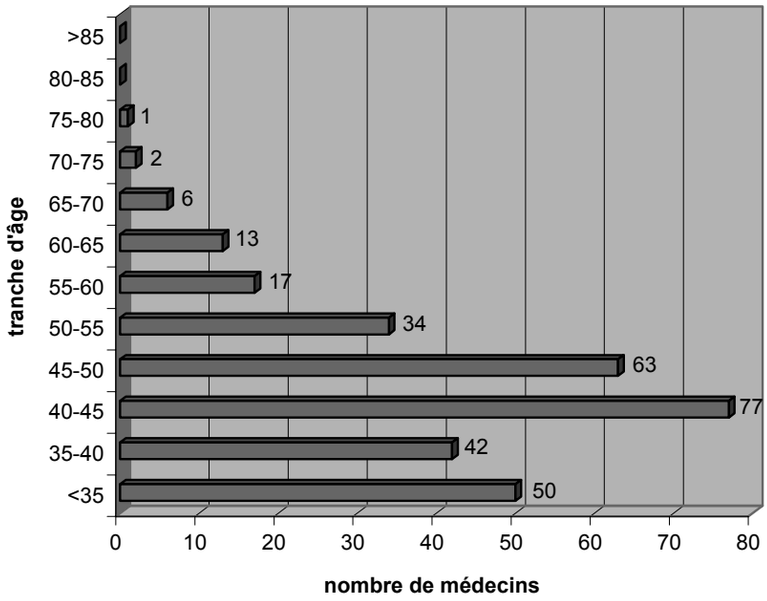
Dr Robert Lemmer
Président de la Société Luxembourgeoise
de Gynécologie-Obstétrique

Répartition selon l'âge (nombre total : 60)



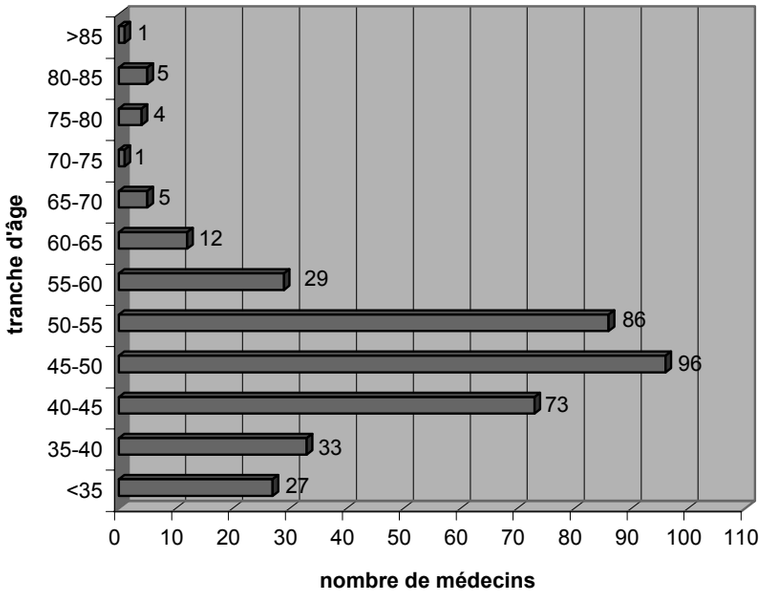
Médecine dentaire

Répartition selon l'âge (nombre total : 305)



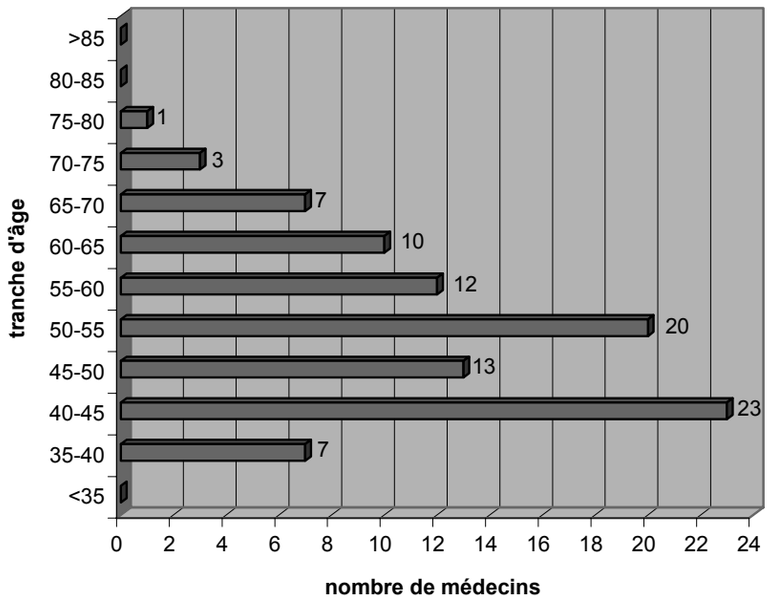
Médecine générale

Répartition selon l'âge (nombre total : 372)



Médecine interne

Répartition selon l'âge (nombre total : 96)



Médecine nucléaire

Nous sommes actuellement 9 médecins à pratiquer la Médecine Nucléaire au Grand-Duché de Luxembourg :

- 2 radiologues nucléaristes (tous deux auront atteint 65 ans dans 6 ans).
- 1 cardiologue nucléariste
- 1 interniste nucléariste (âge-de la pension dans 4 ans)
- 5 spécialistes en Médecine Nucléaire (dont un aura atteint l'âge de la pension dans 7 ans).

Il y a 5 ans, il y avait également 9 médecins pratiquant la Médecine Nucléaire au Grand-Duché de Luxembourg dans 5 hôpitaux différents :

- Centre Hospitalier Emile Mayrisch (ESCH/ALZETTE)
- Clinique Ste-Marie (ESCH/ALZETTE)
- CHL (LUXEMBOURG)
- Clinique Ste-Thérèse (LUXEMBOURG)
- Clinique St-Louis (ETTELBRUCK)

Nous pensons qu'il y a actuellement de la place pour un médecin supplémentaire dans notre spécialité. Et dans 7 années, il y aura vraisemblablement 3 places supplémentaires.

Dr Michel Doat
Président du Cercle de Médecine Nucléaire

HANDICAP CONSEIL

KOHNEN

Les solutions bien-être

- Aides techniques pour personnes à mobilité réduite
- Prothèses-Orthèses
- Chaussures orthopédiques
- Bandagisterie sur mesure
- Semelles orthopédiques
- Chaussures de confort
- Pédicure

KOHNEN

met à votre disposition une technologie de pointe

Le système CANFIT-PLUS

Il offre un ensemble de composants spécifiquement étudiés pour permettre leur utilisation individuelle en orthopédie et prothèse.

Digitalise des moulages négatifs et positifs rapidement sans contact.

Facile à utiliser, il a été spécialement étudié pour mémoriser les emboîtures existantes, les négatifs et les formes positives en plâtre. L'image obtenue et la forme virtuelle affichée sont rigoureusement identiques au moulage capturé. **Un rayon laser assure la lecture interne** ou externe sans contact mécanique et permet une capture précise et rapide. Le fichier obtenu est mémorisé dans la mémoire du digitaliseur et transmis par modem vers le PC de rectification pour être modifié et envoyé au fraisage.

Avantages : Polyvalence, facilité d'emploi, qualité, forme positive ou négative.

KOHNEN

19-25, rue des Capucins
L-1313 LUXEMBOURG
Tél. 22 38 08
Fax 46 92 82

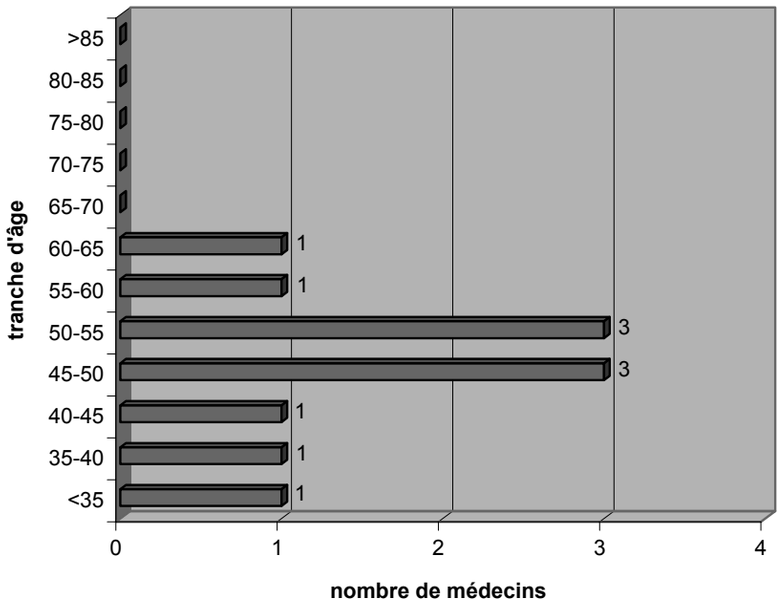
134, route d'Arlon
L-8008 STRASSEN
Tél. 26 31 33 15
Fax 26 31 33 16

29-30, av. J.F. Kennedy
L-9053 ETTELBRUCK
Tél. 81 62 02
Fax 81 14 77

Il y a toujours un magasin ouvert du lundi au samedi

Médecine du travail

Répartition selon l'âge (nombre total : 11)



Néphrologie

Notre spécialité évolue peu, et même moins que je ne l'avais anticipé dans ma note du 8 février 1999.

La néphrologie n'est toujours pratiquée que par des spécialistes affiliés aux hôpitaux disposant d'un service de Néphrologie/Dialyse.

Voici les seuls changements qu'il y a lieu de signaler par rapport à 1999 :

- Pour ce qui est de la région du Centre il existe toujours les 3 services connus, à savoir :
  - au CHL (3 médecins dont 1 néphrologue, *1950, et 2 internistes, * 1952 et *1957)
  - aux cliniques Ste Thérèse (2 internistes, * 1933 et *1959, auxquels médecins se sont joints 2 nouveaux confrères à savoir 1 néphrologue *1961, et 1 interniste *1959)
  - et Ste Elizabeth, devenue Hôpital du Kirchberg (1 néphrologue *1952 et 1 interniste *1947)
- Dans les régions du Sud (HVE devenu Centre Hospitalier Emile Mayrisch avec 1 néphrologue *1951 et 1 interniste *1959) et du Nord (Clinique St. Louis devenue Centre Hospitalier du Nord avec 1 néphrologue *1958 et 1 interniste *1948) les situations n'ont guère changées, si ce n'est qu'à Esch les 2 urologues ne participent plus au service de dialyse.

En tout la démographie médicale en néphrologie a augmenté en 6 années de 2 médecins, passant de 11 à 13 dont 5 néphrologues et 8 internistes, avec une moyenne d'âge actuelle de 52 ans. (alors que, p.ex. de 1999 à 2003, la prévalence des malades en insuffisance rénale terminale est passée de 185 à 200, une augmentation constante, mais plus faible qu'anticipée).

A moyen terme un seul départ étant en vue, dont le remplacement est déjà assuré, il ne faut pas s'attendre à une grande vacance de postes pour les années prochaines.

Il est vrai que les néphrologues ne s'occupent pas que des insuffisances rénales en traitement de substitution, loin de là, mais encore et surtout des volets de prévention et de traitement de toute la pathologie rénale chronique. On pourrait donc imaginer des installations de néphrologues en pratique libérale extra-hospitalière. Il n'empêche que leur pratique se conçoit difficilement en dehors d'une institution offrant un traitement de substitution rénale.

Dr Eloi Welter
Prédisent de la Société
Luxembourgeoise de Néphrologie

Neurochirurgie

Le nombre de neurochirurgiens installés au Luxembourg a doublé au cours des dernières années. De 4 en 2002, il est passé à 8 et l'installation d'un neuvième est envisagée. Les neurochirurgiens sont repartis sur trois sites:

- 4 au Centre Hospitalier
- 2 à la Clinique Sainte-Thérèse
- 2 à l'hôpital du Kirchberg

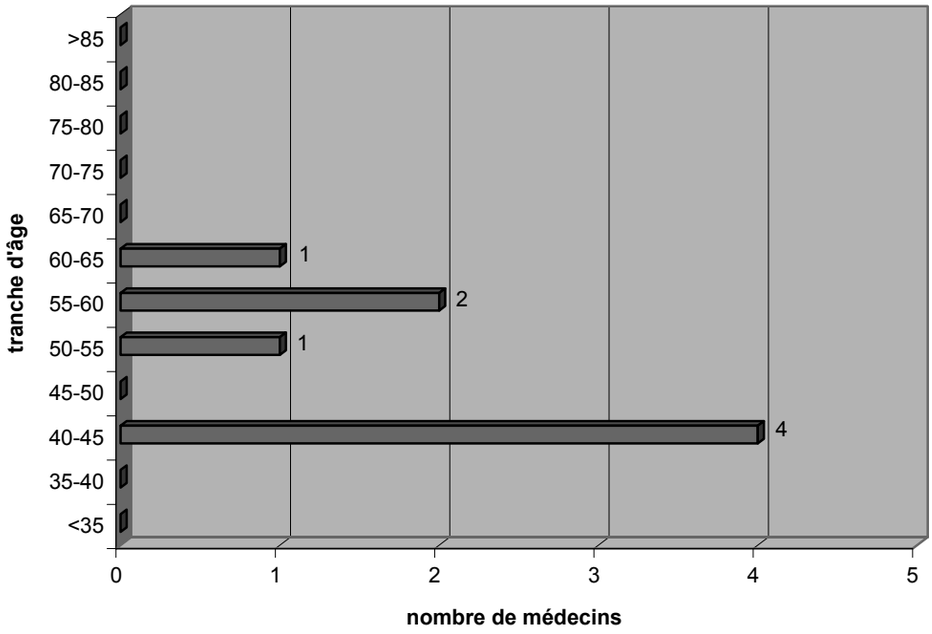
Ce nombre est élevé si on le compare aux pays de l'Union Européenne où d'après les données de l'UEMS, le nombre de neurochirurgiens par 100 000 habitants varie entre 0,6 et 1,2. Au sein de l'UEMS, il n'y pas d'unanimité en ce qui concerne le chiffre idéal mais on considère comme suffisant 0,7 à 0,8 neurochirurgiens par 100 000 habitants avec un maximum de 1,4.

Il existe en plus des différences nationales en ce qui concerne la répartition de certains actes entre les spécialités. Ceci concerne par exemple la chirurgie du rachis où une partie non négligeable des opérations est assurée par les orthopédistes. Le nombre d'orthopédistes qui pratiquent cette chirurgie dans notre pays a également augmenté.

Les pays francophones qui nous entourent ont opté au cours des dernières années pour une réduction assez stricte de la formation de neurochirurgiens. Ce mouvement n'a pas été suivi notamment en Allemagne, ce qui explique l'origine des neurochirurgiens qui viennent s'installer dans notre pays et cette tendance risque de perdurer. D'après les données que nous possédons, il n'y a actuellement pas de luxembourgeois en formation de neurochirurgie. En considérant l'âge des neurochirurgiens actuellement en place, il faut néanmoins noter que pour certains la relève va s'opérer dans les prochains 5 à 8 ans. Par ailleurs, l'application de la loi sur la réduction du temps de travail des spécialités, en discussion dans un certain nombre de pays, devrait entraîner une augmentation significative de neurochirurgiens hospitaliers. Pour ces raisons et malgré l'apparente pléthore actuelle, il paraît important d'encourager les étudiants en médecine luxembourgeois d'envisager une formation en neurochirurgie dans les années à venir.

Dr Georges Sandt
Société Luxembourgeoise de Neurochirurgie

Répartition selon l'âge (nombre total : 8)



Neurologie

Descriptif :

25 neurologues actifs au total

Tous sont attachés d'une manière ou d'une autre à un centre hospitalier (salariés, agréés, consultants…), ce qui explique que la répartition des cabinets neurologiques est centrée sur les grands centres du GDL :

- Luxembourg : 16 neurologues répartis comme suit :

  CHL-Eich : 8 (dont 3 neuropédiatres)
  Clinique Ste Thérèse : 4
  Hôpital Kirchberg : 4

- Esch sur Alzette : 5
- Ettelbrück : 3
- Differdange : 1

Tous les neurologues au Luxembourg exercent en régime libéral, y compris lors de leur activité intrahospitalière, sauf les neurologues de CHL-Eich, salariés partiellement ou complètement par leur établissement hospitalier.

Comparaison avec 2000 :

18 neurologues en 2000. Donc progression relativement constante d'un neurologue par an, si l'on tient compte que parmi les 7 neurologues arrivés entre 2000 et 2005 figurent 2 neuropédiatres.

Les confrères arrivés durant ce laps de temps se sont répartis assez harmonieusement sur les centres de l'ensemble du pays.

Le paysage hospitalier a considérablement évolué depuis 2000 :

- des fusions hospitalières ont eu lieu :
  - Centre Hospitalier Luxembourg - Clinique d'Eich
  - Hôpital de la Ville d'Esch – Hôpital de la Ville Dudelange (= Centre Hospitalier Emile Mayrisch)
- des rapprochements hospitaliers actifs sont également en cours, notamment entre l'hôpital d'Ettelbrück et la Clinique de Wiltz, et à un degré moindre entre le CHL et la Clinique Ste Thérèse.
- enfin, l'hôpital du Kirchberg a vu le jour, fruit de la fusion entre les cliniques Ste Elisabeth et Sacré Cœur

De ce fait, les équipes neurologiques se sont concentrées, et cette évolution se poursuivra probablement.

Perspectives d'établissement des neurologues au Grand Duché :

L'établissement est conditionné par les possibilités de coopération ou d'insertion avec les grands centres hospitaliers du pays. L'évolution des fusions et synergies devrait se poursuivre dans les années à venir, et mener à un nombre limité de groupements hospitaliers, avec des équipes de neurologues regroupés très concentrées.

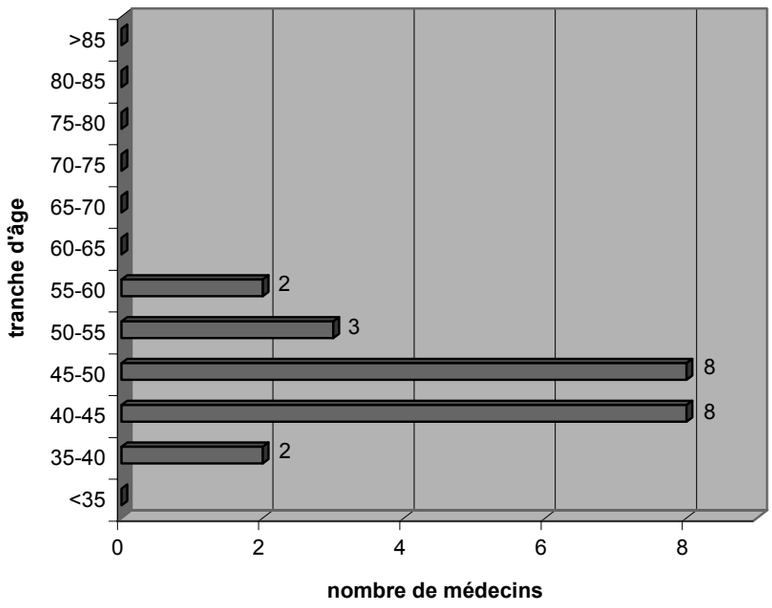
La spécialité est relativement jeune. La très grande majorité des neurologues a moins de 50 ans, et exercera donc au moins pendant encore 10 à 15 ans.

Les possibilités éventuelles d'établissement et d'intégration à une équipe déjà en place seront probablement sous-tendues par une formation pointue du candidat au-delà de sa spécialité de base dans l'une ou l'autre direction d'avenir. Le candidat serait bien inspiré de

contacter longtemps à l'avance les neurologues de l'équipe qu'il souhaite intégrer, afin de définir avec eux une stratégie cohérente.

Dr Michel Kruger
Société Luxembourgeoise de Neurologie

Répartition selon l'âge (nombre total : 23)



Ophtalmologie

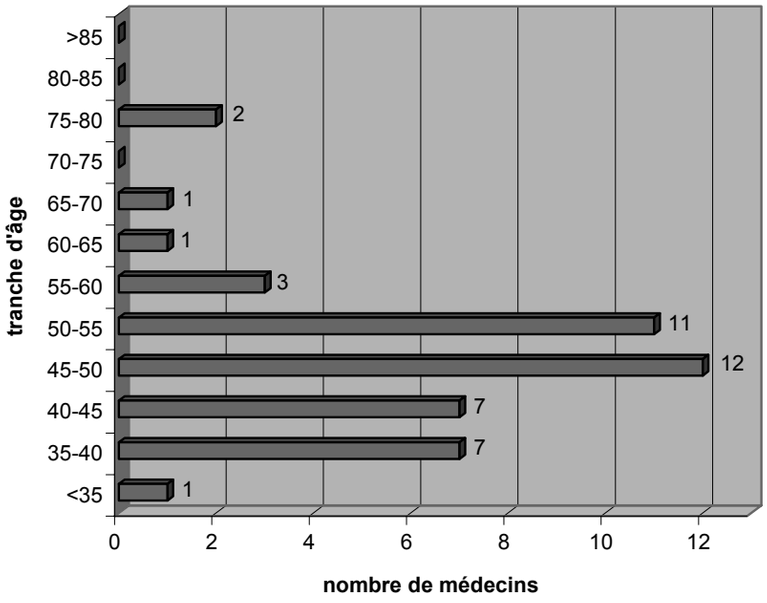
Nous sommes actuellement 50 ophtalmologues pour un peu plus de 400 000 habitants, la limite inférieure raisonnable de patients par ophtalmo étant, selon les statistiques européennes de 10 000; je vais joindre à ce courrier les adresses (= lieu de travail) de 48 confrères ophtalmo, l'adresse de deux jeunes confrères en voie d'installation (à Esch, je pense) étant encore incertaine (cf attachments);

La situation n'a pas notablement changé depuis 5 ans;

Il est évident qu'une relève progressive par de jeunes confrères sera absolument nécessaire dans le futur, tant pour le côté opératoire que pour le coté médical de notre profession; en fait il existe actuellement une pléthore dans notre spécialité (même si certains confrères ophtalmo ont de longues listes d'attente).

Dr André Muller
Président de la SLO

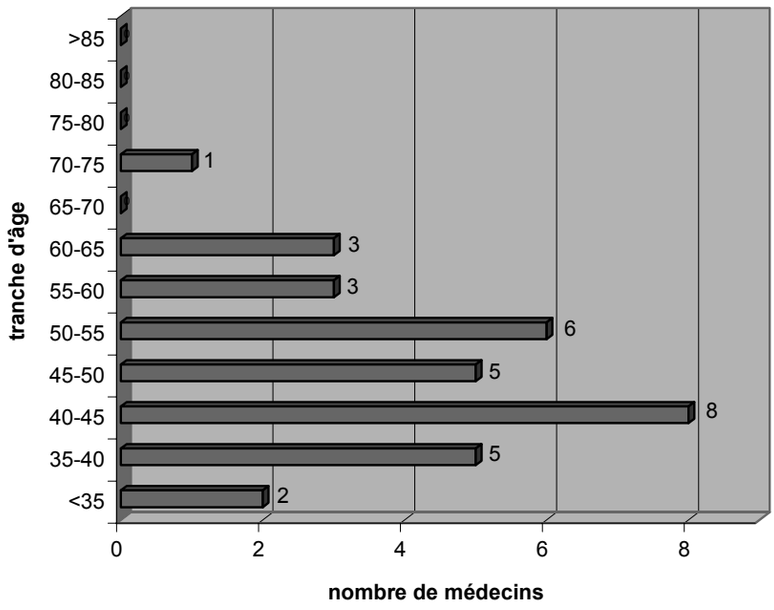
Répartition selon l'âge (nombre total : 45)



Orthopédie

La Société Luxembourgeoise d'Orthopédie et de Traumatologie nous a fait parvenir une liste de leurs membres. Ils sont au nombre de 31 (ceux qui exercent au Luxembourg), dont 21 exerçaient déjà en 1999. Nous ne pouvons malheureusement pas tirer beaucoup plus de conclusions de la liste qui nous a été transmise. De même nous ne disposons pas de l'interprétation que la Société Luxembourgeoise d'Orthopédie et de Traumatologie fait de leurs chiffres quant aux besoins futurs en orthopédistes.

Répartition selon l'âge (nombre total : 33)



Oto-Rhino-Laryngologie

Nous comptons actuellement 34 médecins ORL au Grand-Duché qui sont répartis de la manière suivante : 15 à Luxembourg, 5 à Esch-sur-Alzette, 4 à Ettelbruck, 2 à Marner, 2 à Differdange, 2 à Wiltz, 1 à Dudelange, 1 à Walferdange, 1 à Mersch et 1 à Echternach.

Il y a 5 ans, nous comptions au Luxembourg 27 médecins ORL. Il n'y avait, à l'époque, pas de médecin à Echternach ni à Mersch ni à Marner, le site de Esch-sur-Alzette comptait 4 confrères, celui d'Ettelbruck 3 confrères et 13 médecins ORL étaient installés à Luxembourg ville. Il n'y avait pas de changement pour les autres localités citées.

Nous pouvons donc constater une forte densité de médecins ORL au Grand-Duché de Luxembourg ainsi qu'une grande progression du nombre de confrères dans cette spécialité au cours des 5 dernières années.

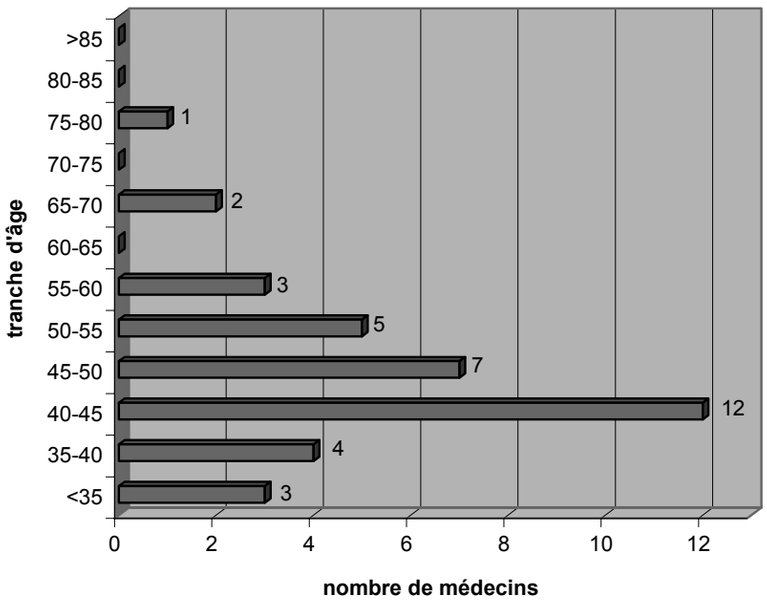
Nous savons que tout médecin issu d'un pays de la Communauté Européenne, en possession du diplôme requis, peut s'installer librement au Grand-Duché de Luxembourg et sera obligatoirement et automatiquement conventionné auprès de l'Union des Caisses de maladie. Par conséquent, l'évolution de la démographie médicale au Grand-Duché de Luxembourg n'est pas un critère stable ni prévisible et peut donc difficilement servir comme critère majeur à orienter les étudiants en médecine luxembourgeois dans le choix de leur spécialisation.

Il me semble beaucoup plus important d'encourager nos futurs confrères dans leur choix qu'ils auront fait en toute liberté en leur apportant toutes les informations nécessaires quant à la qualité de leur formation en vue de leur installation future dans notre pays.

En tant que président de la société luxembourgeoise d'ORL et de chirurgie cervico-faciale, je m'engage à participer à cet effort d'information des futurs confrères qui auront fait le choix de se spécialiser en oto-rhino-laryngologie afin de les aider à obtenir la meilleure formation possible.

Dr Luc Schroeder
Société Luxembourgoise d'ORL et de chirurgie cervico-faciale

Répartition selon l'âge (nombre total : 37)



Pédiatrie

Le corps des pédiatres installés au Grand-Duché s'est rajeuni dans les 5 dernières années ; aussi se féminise-t-il toujours plus, comme presque partout en Europe.

Le Nord du pays est couvert par un nombre suffisant de pédiatres qui consultent en ville mais dont une partie seulement prend part au service de garde pédiatrique à la clinique d'Ettelbrück. Les gardes sont nombreuses.

La Clinique Pédiatrique du CHL a un staff pédiatrique salarié plein-temps et mi-temps avec aussi des sub-spécialistes pédiatriques consultants qui pratiquent en ville. Numerus clausus.

Luxembourg-Ville totalise actuellement un nombre suffisant de cabinets pédiatriques. La participation au service de garde à la policlinique de la Clinique pédiatrique est possible pendant les week-ends et les jours fériés.

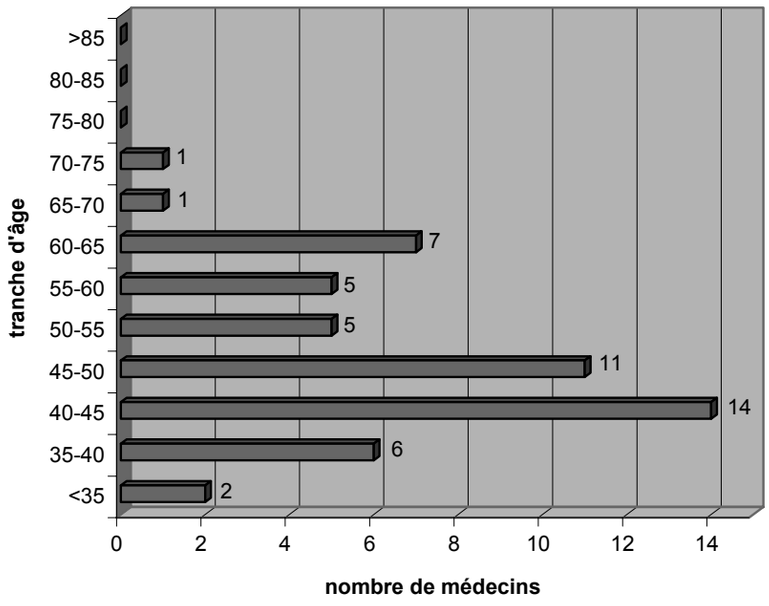
A l'hôpital du Kirchberg consultent des pédiatres libéraux qui hospitalisent en tant que « Belegarzt » pédiatrique et qui prennent en charge la Périnatalogie de la Clinique Bohler.

Le Sud du pays pourrait dans un proche avenir absorber quelques pédiatres à proximité ou sur les friches industrielles où la population devrait augmenter d'une façon significative. La possibilité est donnée de participer au service de garde et d'hospitaliser à Esch-sur-Alzette. Des nouvelles synergies entre les hôpitaux du Sud sont en préparation.

Il existe encore des régions pédiatriquement vierges avec une population suffisante pour motiver un pédiatre à s'installer : Remich-Mondorf, Sandweiler, Rédange-Attert et Walferdange.

Dr Camille Conter
Président de la Société luxembourgeoise de Pédiatrie

Répartition selon l'âge (nombre total : 52)



Pneumo-phtisiologie

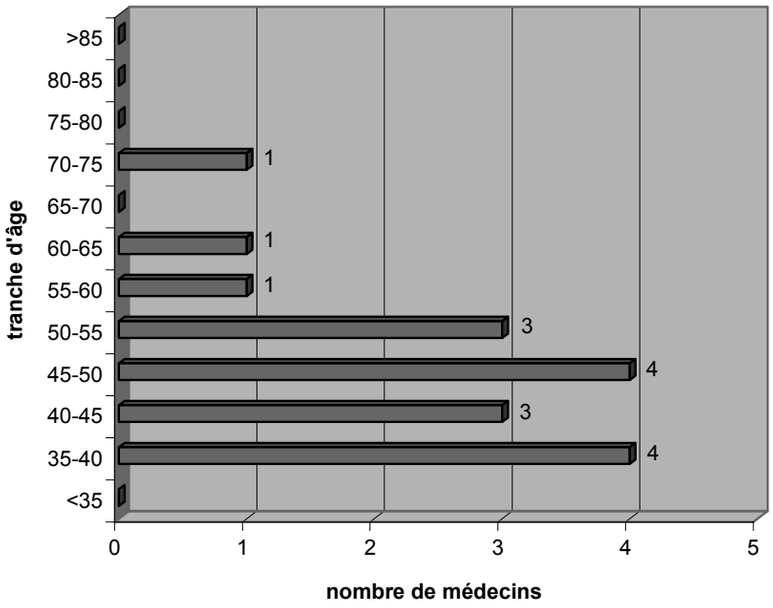
Il y a actuellement 17 médecins spécialistes en pneumo-phtisiologie, tous rattachés à une clinique mais qui ont leur cabinet de consultation en dehors des hôpitaux, sauf bien entendu pour les médecins exerçant à plein temps au Centre Hospitalier de Luxembourg.

Tous les établissements hospitaliers ont actuellement au moins deux pneumologues et en se basant sur le nombre d'habitants au Grand-duché de Luxembourg, il y a actuellement suffisamment de pneumologues pour couvrir les besoins de cette spécialité.

Par contre, pour les dix années à venir, il y aura certainement de la place pour de nouveaux confrères puisqu'il y a 6 pneumologues qui ont au-delà de 50 ans.

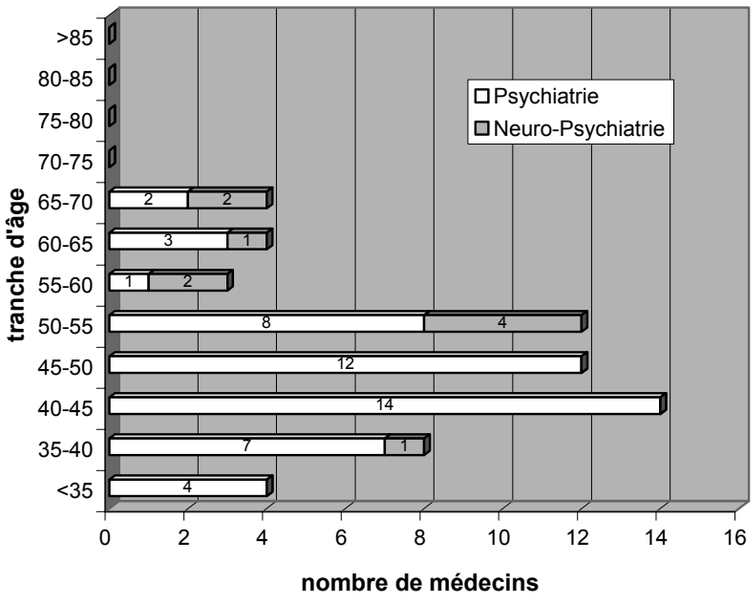
Docteur Jean-Claude Schneider
Président du Cercle des pneumo-phtisiologues

Répartition selon l'âge (nombre total : 17)



Psychiatrie et Neuropsychiatrie

Répartition selon l'âge (nombre total : 61)



Radiodiagnostic

La spécialité médicale de « médecin-spécialiste en radiodiagnostic » est beaucoup plus que d'autres spécialités dans le monde de la médecine affectée par les progrès techniques qui se sont accélérés a une allure vertigineuse ces demies temps, notamment dans les domaines de la télécommunication et de la digitalisation. Si jusqu'il y a une demi-douzaine d'années, les changements dans le monde radiologique s'effectuaient à pas normal, il faut noter cependant dans les dernières années des changements rapides et radicaux touchant aussi bien la manière de la pratique de la radiologie, ainsi que de même l'archivage d'images et de données informatiques et la consultation des rapports médicaux. La digitalisation des images radiologiques, l'installation de systèmes RIS (Radiological Information System), intégrés dans des systèmes HIS (Hospital Information System), ainsi que l'introduction de systèmes PACS (Patient Archiving and Consulting System) ont contribué à révolutionner dans les six dernières années le monde radiologique de fond en comble, aussi bien par la manière de travailler que par le débit de patients à pouvoir examiner.

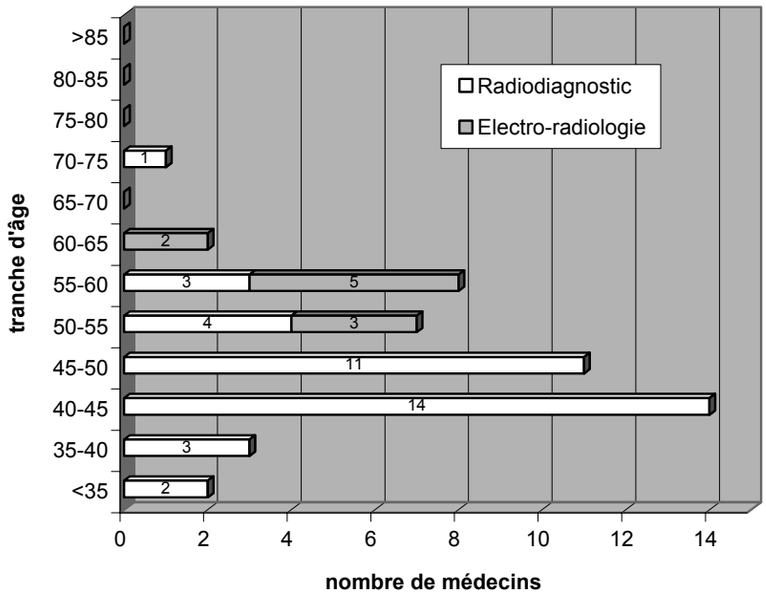
En ce qui concerne la situation actuelle, la Société de Radiologie comptait au 01.01.2005 40 membres actifs installés dans les différents hôpitaux du pays. La moitié des radiologues installés au Luxembourg ne possèdent pas la nationalité luxembourgeoise, il faut par ailleurs noter que sur les engagements effectués dans les 5 dernières années, les non luxembourgeois prédominaient largement.

Les perspectives d'avenir pour le médecin radiologue à l'heure actuelle sont excellentes : Les champs d'application en radiologie sont en expansion permanente (drainage d'abcès, ponction-biopsies multiples grâce à des systèmes de repérage exacts, radiologie vasculaire interventionnelle) ; le nombre d'indications d'examen est croissant et de nouvelles technologies et méthodes s'ajoutent en permanence à celles existantes. Il faut d'ailleurs constater que le nombre annuel d'examens réalisés augmente en moyenne chaque année d'environ 10%. Tout ceci nous incite à affirmer que des radiologues, surtout luxembourgeois,

seront toujours nécessaires à l'avenir avec une cadence estimée à environ 2 engagements par an.

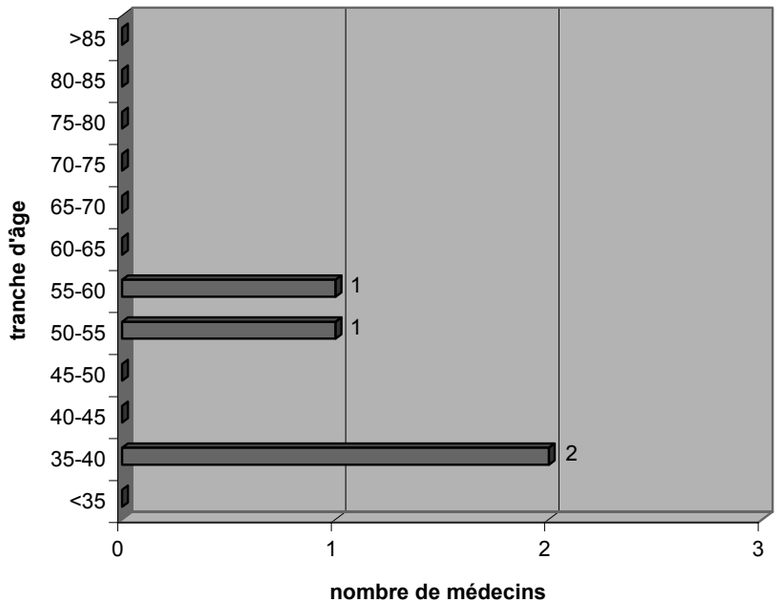
Dr Gerard Schanen
Secrétaire de la Société luxembourgeoise de Radiologie

Répartition selon l'âge (nombre total : 48)



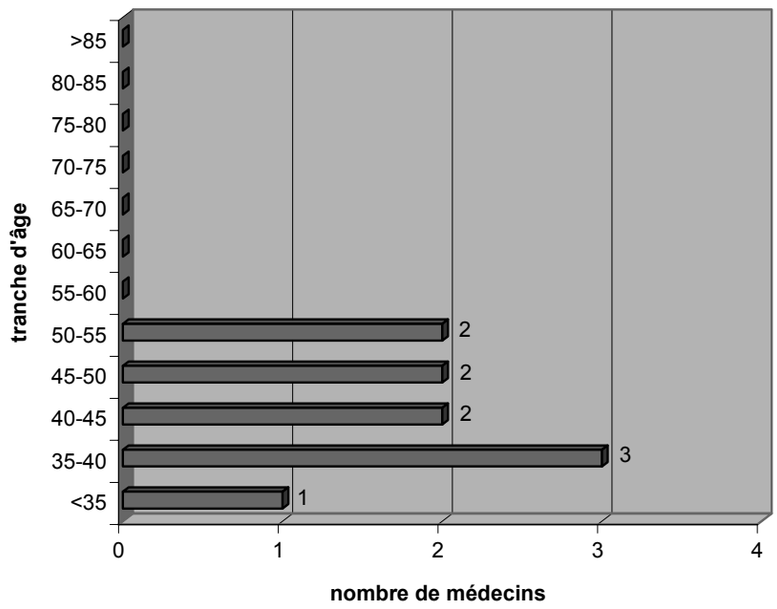
Radiothérapie

Répartition selon l'âge (nombre total : 4)



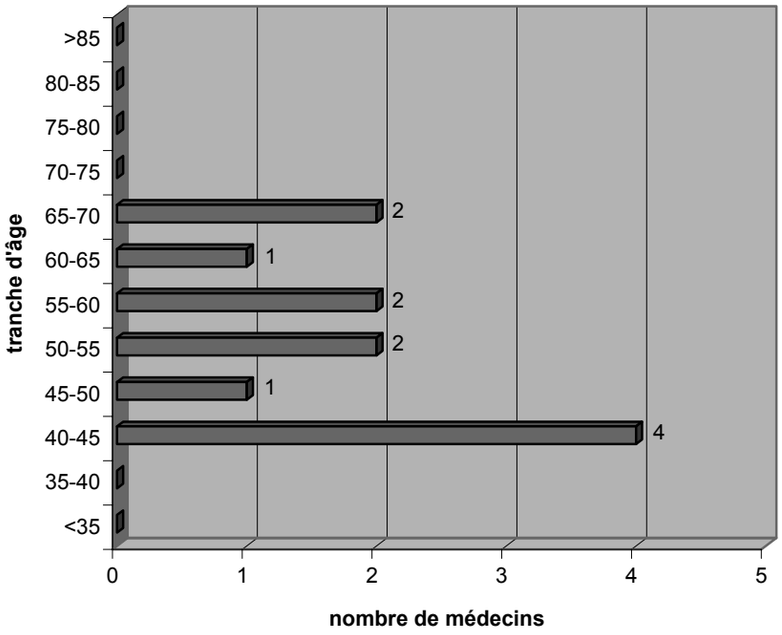
Rééducation et réadaptation fonctionnelles

Répartition selon l'âge (nombre total : 10)



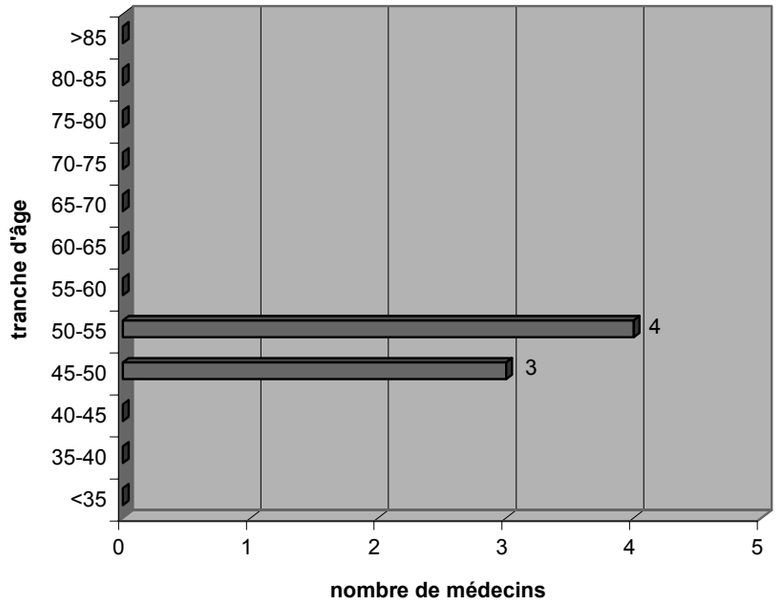
Rhumatologie

Répartition selon l'âge (nombre total: 12)



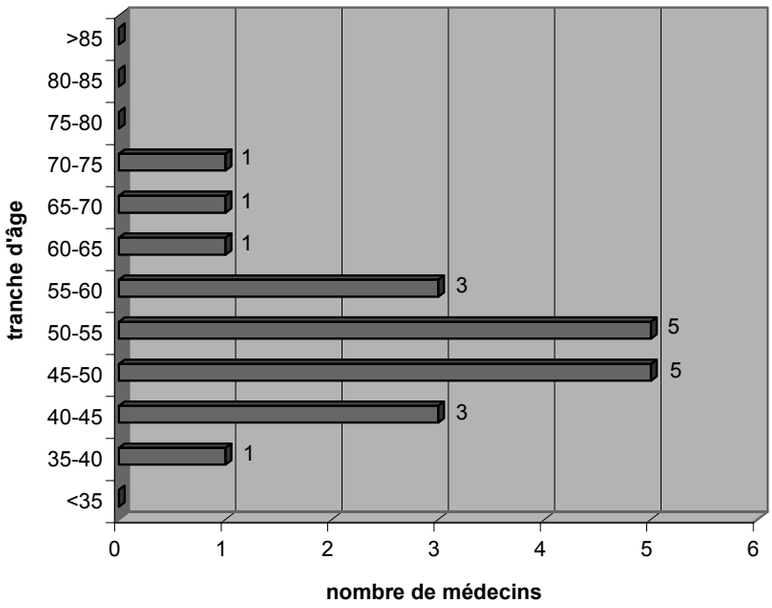
Stomatologie

Répartition selon l'âge (nombre total : 7)



Urologie

Répartition selon l'âge (nombre total : 20)



BGL Personal Banking : la gestion de fortune sur mesure

Investir, c'est plus que jamais faire les bons choix au bon moment. Les conseils de nos experts vous aideront à identifier vos besoins et à atteindre vos objectifs. Avec nos trois packages d'investissement Global Invest vous décidez la part de gestion de votre portefeuille que vous déléguez et celle que vous assumez vous-même. Votre guide BGL sera heureux de vous offrir ses conseils en matière d'impôts, d'assurance et de succession pour vous aider à placer au mieux votre patrimoine.

Pour rencontrer votre guide personnel, il vous suffit de contacter le BGL Contact Center, du lundi au vendredi, de 8 h à 18 h au (+352) 42 42-2000.

BGL. PARTENAIRE D'UN MONDE *PLUS* OUVERT.

BANQUE GÉNÉRALE DU LUXEMBOURG

Démographie médicale européenne

Source: Eckzahlen der Gesundheit 2004 (Eurostat); OECD

Der Mediziner im europäischen Gesundheitswesen

Gemäß der EU-Richtlinie 93/16/EWG vom 5. April 1993 des Rates muss die medizinische Grundausbildung in der EU mindestens sechs Jahre bzw. 5500 Stunden an einer Universität resp. unter Aufsicht einer Universität umfassen. Die Mehrzahl der Mitgliedstaaten erfüllt diese Bedingungen. Kürzer ist die Mindestdauer der Ausbildung jedoch in zwei Mitgliedstaaten, Vereinigtes Königreich (4 bzw. 5 Jahre) und Schweden (5,5 Jahre), länger ist sie in Finnland (6,5 Jahre) und Belgien (7 Jahre). In Luxemburg erteilt das Gesundheitsministerium aufgrund eines in einem anderen EU-Mitgliedstaat erworbenen Diploms die Zulassung zur Ausübung des ärztlichen Berufs. Ebenfalls durch die EU-Richtlinie 93/16/EWG sind Aufgaben, Inhalte und Ausbildungsbedingungen der Facharzttätigkeit in den Mitgliedstaaten geregelt. In der aktualisierten Version der Richtlinie, die seit dem 1. Januar 2003 umgesetzt ist, ergaben sich folgende wichtige Änderungen :

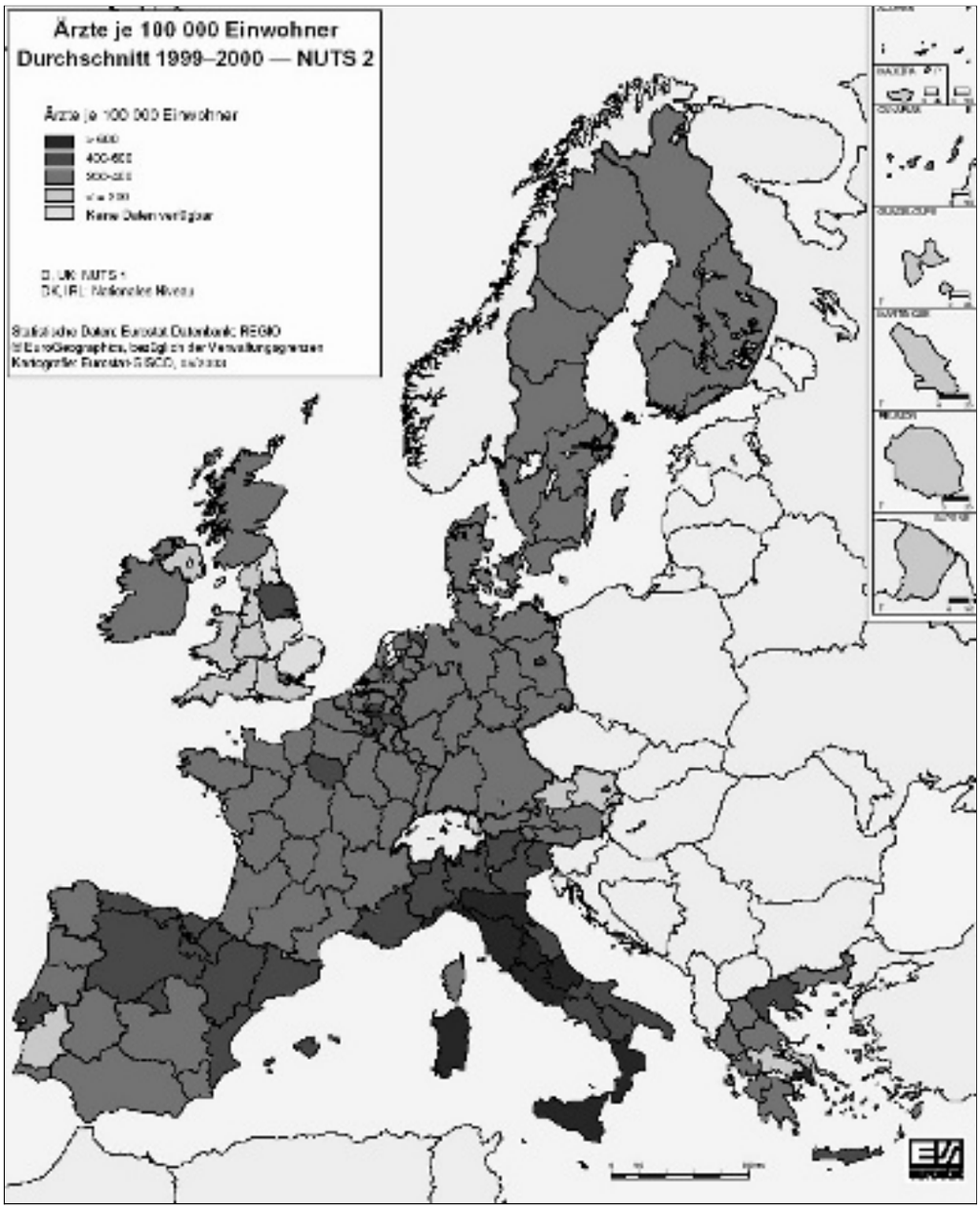
a) Die Mindestdauer der Facharztausbildung wird von zwei auf drei Jahre erhöht. (Artikel 31 b)

b) Beim Umzug in einen anderen Mitgliedstaat der EU müssen die Prüfungszeugnisse von Fachärzten vom Aufnahmestaat auch dann anerkannt werden, wenn das jeweilige Fachgebiet im Aufnahmestaat nicht als eigenständiges Fachgebiet anerkannt ist. (Artikel 42b)

c) Beim Umzug in einen anderen Mitgliedstaat der EU prüft der Aufnahmestaat eine außerhalb der EU absolvierte Ausbildung und erwägt ihre Anerkennung. Der Aufnahmestaat muss innerhalb von drei Monaten über die Anerkennung entscheiden.

Die Aussagefähigkeit der Daten zu Ärzten wird durch die unterschiedlichen Begriffe beeinträchtigt, die in den Mitgliedstaaten für die jeweiligen Datengruppen verwendet werden. So können Ärzte z.B. als „approbiert“, „wirtschaftlich aktiv“ oder „behandelnd tätig“ klassifiziert werden, wobei häufig Daten zu zwei oder mehr methodischen Konzepten vorliegen. So liegt es auf der Hand, daß definitive Aussagen über die Ärztedichte kaum möglich sind.

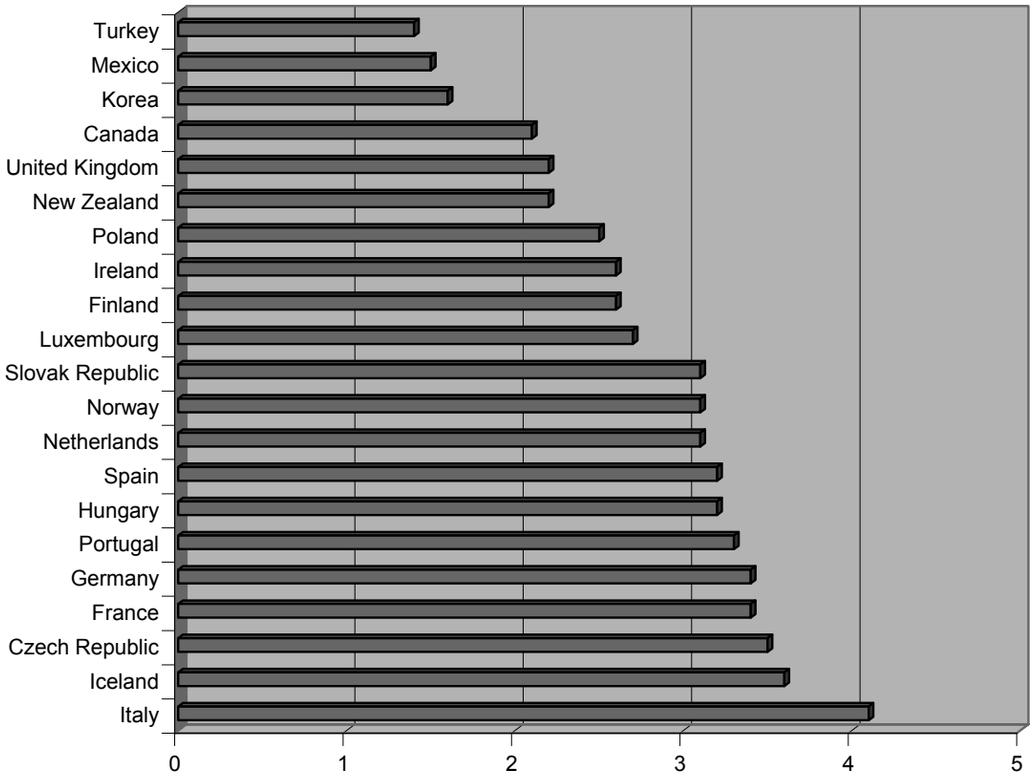
Laut Eurostat nahm die Gesamtzahl der behandelnd tätigen Ärzte in den meisten Mitgliedstaaten während der letzten 20 Jahre stetig zu. Die Zahl der approbierten Ärzte übersteigt in allen Mitgliedstaaten die Zahl der behandelnd tätigen Ärzte. Während die Unterschiede in Luxemburg relativ gering sind, weisen Spanien und die Schweiz erhebliche Unterschiede zwischen Approbierten und tatsächlich praktisch Tätigen auf. Die Versorgungsdichte in Bezug auf behandelnd tätige Ärzte (Ärzte/100.000 Einwohner) ist während der letzten 20 Jahre in allen Mitgliedstaaten der EU und Ländern des europäischen Wirtschaftsraumes gestiegen. Einen Überblick zur europäischen Ärztedichte vermittelt Grafik 1. Bei der Betrachtung der Graphik fällt eine niedrige Quote in Irland und Großbritannien auf: Hier schließen die Zahlen allerdings nur Ärzte mit ein, die für den staatlichen Gesundheitsdienst (National Health Service) tätig sind, und sind daher nicht vergleichbar.



Graphik 1 : Source : Eurostat

Ärztedichte pro 1000 Einwohner

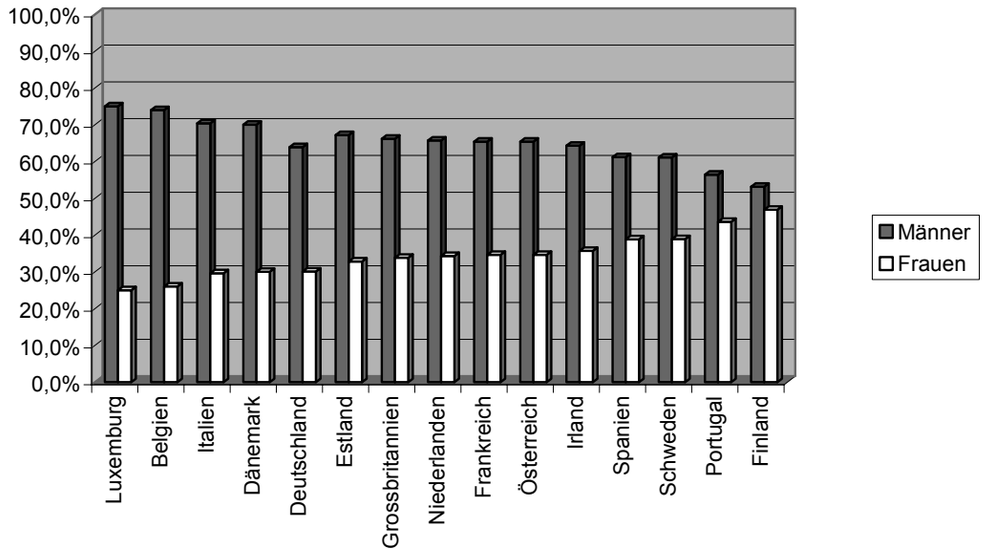
Aktuellste Informationen von Juni 2005 zur Ärztedichte, welche ebenfalls einen orientierenden Vergleich mit anderen außereuropäischen Nationen (USA, Japan, Mexiko...) zulassen, geben die Daten von der OECD (siehe Graph. 2), wieder.



Graphik 2 : Source : OECD Health Data 2005, June 2005

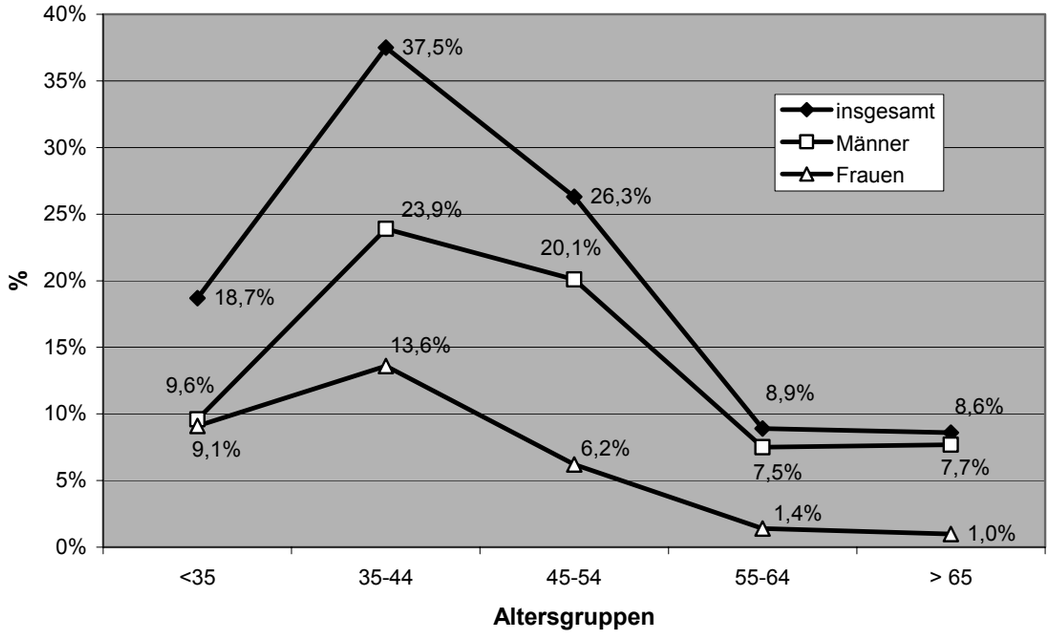
Geschlechtsverteilung innerhalb des Arztberufes

Als ebenfalls interessant erweist sich ein Blick auf die EU-weite Geschlechtsverteilung innerhalb des Arztberufes: Laut Eurostat gab es 1997 in allen Mitgliedstaaten mehr Ärzte als Ärztinnen. Der Anteil der Ärztinnen variiert hier zwischen 25% in Luxemburg als Schlusslicht und 46,9% in Finnland. (siehe Graph.3)



Graphik 3 : Source : Eurostat (Basis 1997, ausser B 1995 und DK 1994)

Graph. 4 gibt einen Überblick über die nach Geschlecht aufgeschlüsselte Altersverteilung im Arztberuf.



Graphik 4 : Source : Eurostat

Démographie médicale du Luxembourg

Conclusions

et

Annexes

www.alem.lu

Conclusions

Il nous paraît bien difficile de tirer des conclusions solides et utiles de notre travail de longue haleine qui consistait à dresser le portrait de la démographie médicale du Grand-Duché de Luxembourg. Le but en était de fournir à nos lecteurs plus qu'une simple image instantanée sous forme de statistiques. En effet, l'ALEM représente en premier lieu les intérêts des étudiants en médecine de notre pays. Nous espérons donc leur avoir été utiles en leur fournissant un aperçu des besoins actuels et futurs du corps médical luxembourgeois. Puis, nous avons voulu réunir un certain nombre d'avis et de données qui proviennent de sources disparates et qui sont pourtant liés (Patientevertriedung, AMMD, Ministère de la Santé, cercles de spécialités). Enfin, il nous paraissait important d'insister sur l'évolution des statistiques, ce qui est réflété par notre effort de publier des actualisations de notre brochure à intervalles réguliers.

Malheureusement nous nous sommes heurtés à de multiples difficultés que nous aimerions énumérer :

- pour les étudiants en médecine, nous avons dû constater qu'il n'existe aucune base de donnée fiable. Le fichier des membres de l'ALEM est bien incomplet et il ne pourrait guère servir seul à tirer des conclusions. Le CEDIES (Centre de Documentation et d'Information sur l'Enseignement Supérieur) a fait un effort pour nous fournir des chiffres, mais ces chiffres nous paraissaient incomplets et nous n'en avons donc pas tenu compte. Finalement, nous avons eu recours à l'aide de l'Université du Luxembourg qui recense évidemment le nombre d'étudiants qui réussissent leur première année de médecine, et nous avons extrapolé ces chiffres aux années suivantes.
- pour les médecins en voie de spécialisation, le problème est similaire mais peut-être encore plus préoccupant, un point sur lequel nous allons revenir (cf *infra*). Nous avons utilisé les chiffres issus de notre base de données, avec toutes les limites que cela comporte.
- les médecins sont bien recensés, à la fois par le Ministère de la Santé et par l'Association des Médecins et Médecins-Dentistes. Cependant, nous n'avons pas voulu publier que des chiffres, mais encore prendre les avis des différents cercles de spécialités. Ces points de vue sont certes subjectifs mais nous semblent compléter judicieusement les statistiques qui elles sont plus objectives. Nous avons pu compter sur la collaboration de la moitié des cercles de spécialités, et nous les remercions. Malheureusement nous n'avons pas obtenu de réponse de l'autre moitié des cercles.

Qu'en est-il alors de la démographie médicale du Luxembourg ? Ou, de manière plus pertinente, quels sont les besoins en médecins de notre pays à court et à moyen terme ? Nous allons probablement décevoir le lecteur de ces lignes. Car ces réponses, nous ne les avons point. A nos yeux, répondre à ces questions dépasserait en effet à la fois notre compétence et la portée de nos données. Peut-être qu'en fin de compte, celui qui serait le mieux apte à juger de la situation, ne serait-ce pas le patient qui est au centre des soins de santé ?

En ce qui concerne les médecins en voie de spécialisation, qu'en est-il des débouchés qui leur sont offerts sur le marché médical luxembourgeois ? Nous ne pouvons pas nous permettre de juger pour les spécialités prises isolément, pour les raisons citées ci-dessus. Toujours est-il que la situation ne paraît pas trop pessimiste dans les spécialités pour lesquelles les cercles nous ont répondu.

Dans ce contexte, il nous paraît impératif d'insister auprès des médecins en voie de formation de bien prendre contact à l'avance avec les hôpitaux ou les confrères auxquels ils veulent s'associer lors de leur retour au Luxembourg. Nous parlons en années, pas en mois ou semaines. En effet, les postes les plus intéressants peuvent être occupés si on s'y met trop tard, parfois par des médecins n'ayant aucune attache avec le Luxembourg et ne parlant guère la langue du pays. Enfin, un contact précoce peut permettre de diriger la fin de la

spécialisation, d'acquérir par exemple encore une compétence dans un domaine qui fait défaut dans l'établissement auquel on veut se rattacher.

Nous aimerions encore relever qu'au Luxembourg, le nombre de médecins et leur répartition selon les spécialités ne sont pas régulés comme dans certains pays voisins (tout comme il n'existe pas de limitation du nombre d'étudiants en médecine). Pour le dire de manière un peu simpliste, il suffit de satisfaire aux exigences de la directive 93/16 de l'Union européenne pour se voir accorder l'autorisation d'exercice au Grand-Duché. Il existe donc un danger potentiel d'aboutir rapidement à des déséquilibres entre le besoin et l'offre médicale.

Il est intéressant de comparer le nombre de spécialistes et de généralistes dans notre pays. Depuis 60 ans nous assistons à une évolution des spécialisations : alors que le nombre de généralistes a doublé le nombre de spécialistes s'est multiplié par vingt. Actuellement il y a deux fois plus de spécialistes que de généralistes. Cette tendance peut s'expliquer par exemple par l'absence de régulation de l'offre médicale de la part des autorités, notamment pour le droit de s'établir en tant que médecin. De plus, les patients au Luxembourg sont libres de consulter directement un spécialiste sans désavantages en termes de remboursement, ce qui n'est pas le cas de certains de nos pays voisins. D'un autre côté les spécialisations se sont considérablement diversifiées, tout en augmentant l'offre de soins disponibles.

Quant à la comparaison des démographies médicales luxembourgeoise et européenne, nous pouvons retenir que la densité médicale au Luxembourg est située dans la moyenne de l'Union Européenne. Par contre, notre pays est caractérisé par une féminisation faible par rapport aux autres pays (seulement 25 % du corps médical).

Ceci dit, nous espérons avoir réuni une majorité des données utiles aux étudiants en médecine et aux médecins en voie de formation pour juger de la situation actuelle des médecins au Luxembourg ainsi que des conditions pour s'y établir.

Annexes

Les spécialités en médecine reconnues au Grand-Duché de Luxembourg[1]:

1. anatomie pathologique
2. anesthésie-réanimation
3. biologie clinique
4. cardiologie et angiologie
5. chimie biologique
6. chirurgie vasculaire
7. chirurgie générale
8. chirurgie gastro-entérologique
9. chirurgie dentaire, orale et maxillo-faciale
10. chirurgie maxillo-faciale
11. chrurgie pédiatrique
12. chirurgie plastique
13. chirugie thoracique
14. dermato-vénérologie
15. endocrinologie, maladies du métablisme et de la nutrition
16. gastro-entérologie
17. gériatrie
18. gynécologie-obstétrique
19. hématologie
20. hématologie biologique
21. immunologie
22. maladies contagieuses
23. médecine interne
24. médecine nucléaire
25. médecine du travail
26. microbiologie
27. néphrologie
28. neurochirurgie
29. neurologie
30. ophtalmologie
31. orthopédie
32. oto-rhino-laryngologie
33. pédiatrie
34. pneumologie
35. psychiatrie
36. psychiatrie infantile
37. radiodiagnostic
38. radiothérapie
39. rééducation et réadaptation fonctionnelles
40. rhumatologie
41. santé publique
42. urologie

[1] d'après le règlement grand-ducal du 13 février 2004 modifiant le règlement grand-ducal du 10 juin 1997 portant fixation de la liste des spécialités en médecine reconnues au Luxembourg ainsi que détermination des conditions de formation à remplir en vue de la reconnaissance de ces titres

Procédure d'installation en tant que médecin au Luxembourg

1. Après obtention d'un diplôme en médecine d'un pays qui n'est pas membre de l'Union Européenne il faut faire la demande d'homologation auprès du :

   CEDIES (Centre de documentation et d'information sur l'enseignement supérieur)
   211, route d'Esch
   L-1471 Luxembourg

2. Après la validation du 3ème cycle de la formation en médecine par le pays d'études, il faut faire la demande d'exercer la profession de médecin auprès du Ministère de la Santé.

   Ministère de la Santé
   Villa Louvigny
   Allée Marconi
   L-2120 Luxembourg

3. Ayant l'autorisation du Ministère de la Santé il faut faire une demande auprès de l' Union des Caisses de Maladie (UCM) pour avoir le code médecin ainsi que pour avoir les formulaires de prescription, congé de maladie, factures, code des assurances sociales, convention entre les médecins et les caisses de maladie, statuts de l'UCM.

   Union des Caisses de Maladie
   125, rte d'Esch
   L-1471 Luxembourg
   Tél.: 498331-1

4. De plus, on reçoit du Collège Médical, minimum 3 semaines avant l'établissement, une lettre de bienvenue accompagnée du Code de Déontologie.

5. Pour de plus amples renseignements on peut s'adresser à l'Association des Médecins et Médecins Dentistes (AMMD)

   Association des Médecins et Médecins Dentistes (AMMD)
   29, rue de Vianden
   L-2680 Luxembourg
   Tél.: 444033

Association Luxembourgeoise des Étudiants en Médecine a.s.b.l.
The Luxembourgish Medical Students' Association

Bulletin d'adhésion

Vous pouvez également vous inscrire via notre site web : www.alem.lu

Coordonnées :		
Nom :		Date de naissance :
Prénom :		Sexe : ☐ M ☐ F
Nationalité :		
Adresse :	*au Luxembourg*	*à l'étranger*
N° et rue :		
Code postal :		
Localité :		
	Pays :	
Téléphone :		
GSM :		
E-mail :		

Études :	
☐ Médecine humaine ☐ Médecine dentaire	
Année :	Semestre :
Université :	
Pour les étudiants en 3e cycle :	
☐ Médecine générale ☐ Spécialité :	
Fin probable des études :	☐ Retour au Luxembourg envisagé

☐ Je désire devenir resp. rester membre de l'ALEM et je verse 7,5 € sur le compte BCEE LU49 0019 1000 3492 8000 ou CCPL LU62 1111 1567 5806 0000.

☐ Je ne désire pas devenir membre mais je permets à l'ALEM de conserver mes coordonnées à des fins statistiques.

☐ Je permets à l'ALEM de communiquer mon adresse à d'autres étudiants qui désireraient me contacter pour avoir des renseignements sur ma ville d'études, mon université, ma spécialité…

☐ Je ne suis plus étudiant en médecine (ni médecin en voie de formation). L'ALEM peut donc me rayer de ses fichiers.

Merci de renvoyer cette fiche au secrétaire de l'ALEM :

David Heck
40 A Millesch
L-6919 Roodt/Syre

D'éventuelles remarques peuvent être inscrites au verso de cette feuille.

MERCI !!

Nous aimerions remercier (par ordre alphabétique) ...

... les instances et personnes :

Association des Médecins et Médecins-Dentistes (Drs Wirtz et Mart, Mme Schroeder)
CEDIES (Mme Richard)
Eurostat
Ministère de la Santé (M. le Ministre, Mme Hemmer)
Ministère de la Culture, de l'Enseignement supérieur et de la Recherche (Mme Faber)
Organisation de Coopération et de Développement Economiques (OCDE)
Patientevertriedung (M. Pizzaferri)
Université du Luxembourg (M. Dondelinger)

... les cercles de spécialités et leurs responsables :

Cercle d'Anatomie-Pathologie (Dr Capesius)
Cercle de Médecine nucléaire (Dr Doat)
Cercles des Pneumologes-Pthisiologues (Dr Schneider)
Société Luxembourgeoise de Biologie clinique (Dr Hendriks)
Société Luxembourgeoise de Chirurgie (Dr Marxen)
Société Luxembourgeoise de Chirurgie cardio-vasculaire (Dr Wagener)
Société Luxembourgeoise de Gynécologie et d'Obstétrique (Dr Lemmer)
Société Luxembourgeoise de Néphrologie (Dr Welter)
Société Luxembourgeoise de Neurochirurgie (Dr Sandt)
Société Luxembourgeoise de Neurologie (Dr Kruger)
Société Luxembourgeoise d'Orthopédie et de Traumatologie (Dr Berend)
Société Luxembourgeoise de Pédiatrie (Dr Conter)
Société Luxembourgeoise de Radiologie (Dr Schanen)
Société Luxembourgeoise d'Opthalmologie (Dr Muller)
Société Luxembourgeoise d'ORL (Dr Schroeder)

... nos sponsors :

Banque et Caisse d'Epargne de l'Etat (page 21)
Banque Générale du Luxembourg (page 56)
Dexia Banque Internationale à Luxembourg (page 71)
Lux Medical Care (page 2)
Prophac (page 72)
Orthopédie Kohnen (page 40)

Démographie médicale du Luxembourg

Impressum

Démographie médicale du Luxembourg - édition 2005

Imprimée en 2000 exemplaires.
Distribuée aux membres de l'ALEM et à l'ensemble du corps médical luxembourgeois.

Auteurs:

Robert Kridel (robert.kridel@bluewin.ch) :

collecte données, méthodes, médecins en voie de spécialisation, conclusion, layout

Pit Braquet (pit_braquet@hotmail.com) :

collecte données, médecins (historique, démographie actuelle, spécialités), sponsoring

Marc Gallion (mgallion@pt.lu) :

collecte données, étudiants, sponsoring

Georg Ficht (georgficht@web.de) :

démographie médicale européenne

copyright 2005 by Association Luxembourgeoise des Etudiants en Médecine asbl

www.alem.lu

www.dexia-bil.lu

DEXIA

Banque Internationale
à Luxembourg

(Prêt logement)

Devenir propriétaire,
c'est tout naturel.

ADVANTAGE

PROPHAC

Matériel médical

Matériel de Transfert • Aide à la Marche • Fauteuils Roulants • Aide à la Vie Journalière

Spécialités pharmaceutiques

Réactifs et automates pour laboratoires d'analyses médicales

ACCU-CHEK®
Clucomètres pour le suivi de patients diabétiques

COAGUCHEK®
Coagulomètres pour le suivi de patients sous anticoagulants oraux (mesure de l'INR)

DOMOTHERM®
Thermomètres

VISOMAT®
Tensiomètres

PRODUITS PHARMACEUTIQUES ET CHIMIQUES
5, Rangwee • L-2412 HOWALD • L-1020 LUXEMBOURG
Tél.: (+352) 482 482-1 • Fax: (+352) 482 482-482